

[高吐]シスプラチン・イリノテカン療法

婦人科: 管理番号 E3

処方医

適応: 卵巣癌

4週を1コースとし6コースくりかえす

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
シスプラチン	●																											
イリノテカン	●							●							●													

身長: cm 体重: kg 体表面積 m²

[投与スケジュール] (クール目)

Day1(月)

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋		
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋		

		アロキシ点滴静注バッグ0.75mg デキサート注 [30分 点滴静注]	1袋 9.9mg
		生食500mL イリノテカン 60mg/m ² [2時間 点滴静注][炎症性]	1袋
		生食500mL (全満量注意) シスプラチン 60 mg/m ² [2時間 点滴静注][炎症性] アレルギー症状注意6~8回以上ほぼ数分以内	1袋

ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋
マンニトールS300mL [1時間 点滴静注]	1袋
フロセミド注20mg [静注]	1/2管 (尿量1500mL以下にて投与)
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋

Day2(月 日) Day3(月 日) Day4(月 日)

本管	
薬剤名	投与量
生食100mL デキサート注 [30分 点滴静注]	1瓶 8.25mg
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋
ラクテック500mL [2時間 点滴静注]	1袋

Day8(月 日) Day15(月 日)

本管	
薬剤名	投与量
グラニセロン点滴静注用バッグ3mg デキサート注 [30分 点滴静注]	1袋 9.9mg
生食500mL イリノテカン 60mg/m ² [2時間 点滴静注][炎症性]	1袋
生食20mL	1管

Day9(月 日)~Day10(月 日) Day16(月 日)~Day17(月 日)

[今回の投与量]

シスプラチン mg

イリノテカン mg

[累積投与量]

シスプラチン mg

イリノテカン mg

[今回の投与量]

イリノテカン mg

DAY2-3のみ DAY4はなし [累積投与量]

DAY2-3のみ DAY4はなし イリノテカン mg

DAY2-3のみ DAY4はなし [今回の投与量]

DAY2-3のみ DAY4はなし イリノテカン mg

[累積投与量]

イリノテカン mg

薬剤名	投与量	
デカドロン錠	8mg	1×朝食後

[適性使用基準]

1. 重篤な骨髄抑制がない		
2. 重症感染症を合併していない		
3. 重篤な腎障害がない		
4. 心機能異常またはその既往がない		
5. 本剤の成分又は他の白金を含む薬剤に対し過敏症がない		
6. 生理機能が十分に保持され、下の基準を満たす。		
血液一般検査	WBC (/μL)	4000以上が望ましい
	Neut (/μL)	2000以上が望ましい
	PLT (/μL)	10万以上が望ましい
	HGB (g/dL)	8.0以上が望ましい
	GOT (IU/L)	82.5以下が望ましい
	GPT (IU/L)	105以下が望ましい
	TBil (mg/dL)	1.95以下が望ましい
	Cr (mg/dL)	1.05以下が望ましい
	Ccr (mL/min)	60以上が望ましい

[DLF]

シスプラチン 腎障害、
骨髄抑制、悪心・嘔吐
イリノテカン：
白血球・下痢(水様便)

シスプラチン 腎障害時用量調節

[腎機能による投与量の調節]

シスプラチン

Ccr (mL/min)	60<	45-60	30-45	<30
シスプラチン	100%	75%	50%	中止

[白血球減少および下痢の程度による減量の目安](開発時の臨床試験時)

イリノテカン

白血球減少の程度	再投与時の用量
Grade 0~1 (3000/μL以上)	再投与時の用量
Grade 2 (2900~2000/μL)	回復を確認後、同量にて再開
Grade 3 (1900~1000/μL)	回復を確認後、20~25%減量にて再開
Grade 4 (900/μL以下)	投与中止

下痢	(日本癌治療学会)	ECOG Common Toxicity Criteria	再投与時の用量
Grade 0~1	泥状便2~3日	排便回数の増加: 2~3回/日	同量にて継続
Grade 2	水様便3~4日	排便回数の増加: 4~6回/日 夜間便、中程度の腹痛	回復を確認後、 20~25%減量にて 再開
Grade 3	水様便5日以上	排便回数の増加7~9回/日 便失禁、重症の腹痛	
Grade 4	出血・脱水・電解質異常を伴う	排便回数の増加: 1日10回以上 肉眼的血便、要輸液	投与中止

《シスプラチン》

- ・急性腎不全
- ・汎血球減少等の骨髄抑制
- ・ショック、アナフィラキシー様症状【発疹・チアノーゼ・呼吸困難・血圧低下等】
- ・聴力低下・難聴・耳鳴【聴力低下・難聴・耳鳴】
- ・うっ血乳頭、球後視神経炎、皮質盲【視力低下・中心暗点・眼痛】
- ・脳梗塞【意識障害・頭痛】 一過性脳虚血発作
- ・溶血性尿毒症症候群【紫斑・むくみ・尿量低下】
- ・心筋梗塞、狭心症、うっ血性心不全、不整脈【胸痛・息切れ・動悸・
- ・溶血性貧血【めまい 心電図異常等】
- ・間質性肺炎【咳・息切れ・呼吸困難・発熱等】
- ・抗利尿ホルモン不適合分泌症候群【むくみ・痙攣・意識障害】
- ・劇症肝炎、肝機能障害、黄疸【食欲不振・倦怠感・黄疸】
- ・消化管出血、消化性潰瘍、消化管穿孔【腹痛・嘔吐・吐血・下血】
- ・急性膵炎【腹痛・腰痛】
- ・高血糖、糖尿病の悪化
- ・横紋筋融解症【筋肉痛・コーラ尿】

《トポテシン》

- ・汎血球減少等の骨髄抑制
- ・重度の下痢
 - ・腸管穿孔、消化管出血、腸閉塞【腹痛・吐血・下血・腹部膨満感等】
 - ・間質性肺炎【咳・息切れ・呼吸困難・発熱等】

- ・ショック、アナフィラキシー様症状〔呼吸困難・血圧低下等〕
- ・肝機能障害、黄疸〔食欲不振・倦怠感・黄疸・検査値異常等〕
- ・急性腎不全〔むくみ・尿量低下等〕
- ・肺塞栓症、静脈血栓症〔呼吸困難・チアノーゼ等〕
- ・心筋梗塞、狭心症発作〔胸痛・呼吸困難等〕
- ・心室性期外収縮〔脈の乱れ・心電図異常等〕

プライミング*