

CBDCA+AMR併用療法

カルボプラチン AUC 5 day1
 カルセド 40mg/m2 day1~3

適応： 小細胞肺癌

審査日： 2019年 10月 22日

承認日： 2019年 10月 22日

催吐リスク：

MEC

血管外漏出リスク：

壊死性

1サイクル期間：

21日間

Rp	時間	薬剤	投与方法	投与時間	day1	day2	day3	day4	day5	day6	day7	day8	~	day21
①	プライミング用	生理食塩水50ml	点滴静注		●	●	●							
②	9:00	イメンドカプセル125mg	内服		●									
③	10:00	ナゼアOD錠0.1mg 1錠	内服		●									
④	10:00~10:30	生理食塩水100ml+デキサート4.95mg	点滴静注	30分	●									
⑤	10:30~10:45	生理食塩水50ml+カルセド	点滴静注	15分	●									
⑥	10:45~11:45	5%ブドウ糖液250ml+カルボプラチン(合計250ml)	点滴静注	60分	●									
⑦	9:00	イメンドカプセル80mg	内服			●	●							
⑧	10:00	ナゼアOD錠0.1mg 1錠	内服			●	●							
⑨	10:00~10:30	生理食塩水100ml+デキサート4.95mg	点滴静注	30分		●	●							
⑩	10:30~10:45	生理食塩水50ml+カルセド	点滴静注	15分		●	●							
⑪	フラッシュ用	生理食塩水50ml	点滴静注		●	●	●							
⑫	9:00	デカドロン錠4mg 1錠	内服					●						

プレメディケーション	特になし
ポストメディケーション	ジーラスタ皮下注の投与に関して:FNの発症率14%であることから、FN発症または重症化のリスクが高いと考えられる因子を持つ患者ではG-CSFの一次予防的投与を考慮する
投与・調整時に注意する点	溶解後は、25℃にて3時間以内に使用すること。必ず前治療で用いたアントラサイクリン系薬剤など新毒性を有する薬剤の総投与量を確認する。

【根拠となる論文】

