

CBDCA+CPT-11併用療法

カルボプラチン AUC 5 day1
トポテシン 50mg/m2 day1, 8

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：

炎症性

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	～	day8	day9	day10	～	day28
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	10:00～10:30	生理食塩水100ml+デキサート4.95mg+アロキシ0.75mg	点滴静注	30分	●									
④	10:00	ナゼアOD錠0.1mg 1錠	内服							●				
⑤	10:00～10:30	生理食塩水100ml+デキサート9.9mg	点滴静注	30分						●				
⑥	10:30～12:00	生理食塩水250ml+トポテシン	点滴静注	90分	●					●				
⑦	12:00～13:00	5%ブドウ糖液250ml+カルボプラチン(合計250ml)	点滴静注	60分	●									
⑧	フラッシュ用	生理食塩水50ml	点滴静注		●					●				
⑨	9:00	イメンドカプセル80mg	内服			●	●							
⑩	9:00	デカドロン錠4mg 1錠	内服			●	●	●						

プレメディケーション	下痢予防にツムラ⑭半夏瀉心湯および整腸剤の投与を考慮してもよい。
ポストメディケーション	特になし
投与・調整時に注意する点	投与中、コリン作動性により副交感神経が有意になると、早発性下痢、発汗、くしゃみ、鼻水が出現することがある。UGT1A1活性の低下をきたす遺伝子変異をもつ患者は有害事象が強く起こる可能性がある。

【根拠となる論文】

Ann Oncol. 2006 Apr;17(4):663-7. Schmittl A et al; A randomized phase II trial of irinotecan plus carboplatin versus etoposide plus carboplatin treatment in patients with extended disease small-cell lung cancer.