

CDDP+AMR併用療法 (SH法)

シスプラチン 80mg/m2 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:

HEC

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	~	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 1Cap	内服		●							
③	10:00~10:30	生理食塩水100ml+アロキシ0.75mg+デキサート9.9mg	点滴静注	30分	●							
④	10:30~10:45	生理食塩水50ml+カルセド	点滴静注	15分	●							
⑤	10:45~11:45	ラクテック500ml+アスパラK 10mEq+硫酸Mg 8mEq	点滴静注	60分	●							
⑥	11:45	生理食塩水20ml+ラシックス20mg	静注		●							
⑦	11:45~13:45	生理食塩水500ml+シスプラチン(合計500ml)	点滴静注	120分	●							
⑧	13:45~14:45	ラクテック500ml+アスパラK 10mEq	点滴静注	60分	●							
⑨	9:00	イメンドカプセル80mg 1Cap				●	●					
⑩	10:00	ナゼアOD錠0.1mg 1錠	内服			●	●					
⑪	10:00~10:30	生理食塩水100ml+デキサート4.95mg	点滴静注	30分		●	●					
⑫	10:30~10:45	生理食塩水50ml+カルセド	点滴静注	15分		●	●					
⑬	フラッシュ用	生理食塩水50ml	点滴静注		●	●	●					
⑭	9:00	デカドロン錠4mg 2錠						●				

プレ Medikation	特になし
ポスト Medikation	点滴開始前～点滴終了後および3日目まで1日1000mLを目安に飲水。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の一次予防的投与が考慮する
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】

Satouchi M. et.al. Phase III study comparing amrubicin plus cisplatin with irinotecan plus cisplatin in the treatment of extensive-disease small-cell lung cancer: JCOG 0509. J Clin Oncol. 2014 Apr 20;32(12):1262-8.