

# CDDP+CPT-11+BEV併用療法

シスプラチン	60mg/m <sup>2</sup>	day1
トポテシン	60mg/m <sup>2</sup>	day1, 8
アバスチン	15mg/kg	day1

適応： 非小細胞肺癌・小細胞肺癌

審査日： 2019年 10月 22日

催吐リスク：

**HEC**

承認日： 2019年 10月 22日

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	～	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	10:00～11:30	ラクテック500ml	点滴静注	90分	●							
④	11:30～12:00	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	●							
⑤	12:00～13:30	生理食塩水250ml+トポテシン	点滴静注	90分	●							
⑥	13:30～14:30	ラクテック500ml+アスパラK 10mEq+硫酸Mg 8mEq	点滴静注	60分	●							
⑦	14:30～15:00	マンニトール300ml+ラシックス20mg	点滴静注	30分	●							
⑧	15:00～17:00	生理食塩水500ml+シスプラチン(合計500ml)	点滴静注	120分	●							
⑨	17:00～20:00	生理食塩水1000ml+アスパラK 10mEq	点滴静注	180分	●							
⑩	20:00～23:00	トリフリード1000ml	点滴静注	180分	●							
⑪	23:00～0:30*	生理食塩水100ml+アバスチン(合計100ml)	点滴静注	90分*	●							
⑫	9:00	イメンドカプセル80mg 1Cap	内服			●	●					
⑬	10:00～13:00	生理食塩水1000ml	点滴静注	180分		●	●					
⑭	13:00～16:00	トリフリード1000ml	点滴静注	180分		●	●					
⑮	10:00	ラシックス20mg	静注			●	●					
⑯	10:00～10:30	生理食塩水100ml+デキサート4.95mg	点滴静注	30分		●						
⑰	10:00～10:30	生理食塩水100ml+デキサート3.3mg	点滴静注	30分			●					
⑱	10:00	ナゼアOD錠0.1mg 1錠	内服							●		
⑲	10:00～10:30	生理食塩水100ml+デキサート9.9mg	点滴静注	30分						●		
⑳	10:30～12:00	生理食塩水250ml+トポテシン	点滴静注	90分						●		
㉑	フラッシュ用	生理食塩水50ml	点滴静注		●					●		

\* 初回 90分→2回目 60分→3回目以降 30分

プレ Medikation	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 Medikation	投与翌日から2日間はハイドレーション2000ml、デキサートおよびラシックスを投与
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】

Noda K. et.al. Irinotecan plus cisplatin compared with etoposide plus cisplatin for extensive small-cell lung cancer. N Engl J Med. 2002 Jan 10;346(2):85-91.