

CDDP+CPT-11併用療法 (SH法)

シスプラチン 60mg/m2 day1
トポテシン 60mg/m2 day1, 8

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	10:00~10:30	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	10:30~12:00	生理食塩水250ml+トポテシン	点滴静注	90分	●							
⑤	12:00~13:00	ラクテック500ml+アスパラK 10mEq+硫酸Mg 8mEq	点滴静注	60分	●							
⑥	13:00	生理食塩水20ml+ラシックス20mg	静注		●							
⑦	13:00~15:00	生理食塩水500ml+シスプラチン(合計500ml)	点滴静注	120分	●							
⑧	15:00~16:00	ラクテック500ml+アスパラK 10mEq	点滴静注	60分	●							
⑨	10:00	ナゼアOD錠0.1mg 1錠	内服							●		
⑩	10:00~10:30	生理食塩水100ml+デキサート9.9mg	点滴静注	30分						●		
⑪	10:30~12:00	生理食塩水250ml+トポテシン	点滴静注	90分						●		
⑫	フラッシュ用	生理食塩水50ml	点滴静注		●					●		
⑬	9:00	イメンドカプセル80mg 1Cap	内服			●	●					
⑭	9:00	デカドロン錠4mg 2錠	内服			●	●	●				

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	投与翌日から経口にてデキサメタゾン8mgを3日間継続。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。
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.