

外来化学療法レジメン

- ・当院の外来化学療法室で実施している内服処方薬を含むレジメンの一覧です。
- ・保険薬局での処方チェックおよび服薬指導のご参考にしてください。
- ・掲載のスケジュールや薬品名は標準レジメンであり、患者様の状態によって変更になっている場合があります。
- ・患者毎のレジメンの内容は担当薬剤師がお薬手帳に貼付しています。

改定日 2020/5 がん化学療法チーム

●胃がん

□ S-1 療法 / 胃がん 術後補助または切除不能進行・再発

催吐リスク：軽度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
テガフル・ギ メラシル・オテ ラシルカリウム	エスワンタイホウ錠	80 mg/m ²	経口	2回に分けて朝夕食後 4週間服用 2週間休薬	6週毎	術後補助 1年間 切除不能進行・再発 PD（増悪）まで
【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、肝機能障害、食欲不振、下痢、口内炎、色素沈着、流涙						
【相互作用】 ワルファリンカリウム、フェニトイン						
【併用禁忌】 フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬やフッ化ピリミジン系抗真菌薬の前治療がないことを確認 腎機能を考慮した投与量の調整が必要						

□ XP+HER療法（ショートハイドレーション） / 胃がん 切除不能進行・再発

催吐リスク：高度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
シスプラチン	シスプラチン注	80 mg/m ²	点滴静注	Day 1	3 週毎	CDDP は 6 コース その後 Cape + HER 療法へ移行する PD（増悪）まで
カペシタビン	カペシタビン錠	2000 mg/m ²	経口	2 回に分けて朝夕食後 2 週間服用 1 週間休薬		
トラスツマブ	トラスツマブ BS 注	初回 8mg/kg 2 回目以降 6mg/kg	点滴静注	Day 1		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢または便秘、脱毛、倦怠感、皮疹、腎機能障害、神経障害（聴力含む）、口内炎、手足症候群、吃逆、IR(Infusion reaction)、心毒性(うっ血性心不全症状：呼吸困難・咳嗽・浮腫・不整脈)</p>						
<p>Day1 にアプレピタント 125mg を服用、Day2.3 にアプレピタント 80mg を午前中に服用（CDDP 使用中） Day2.3 にデカドロン（4mg）を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用（CDDP 使用中） ※アプレピタントを点滴のホスアプレピタント（150mg）で Day1 に投与する場合もある カペシタビンによる HFS 対策として ヘパリン類似物質軟膏を使用</p> <p>【相互作用】 Cape：ワルファリンカリウム、フェニトイン 【併用禁忌】 Cape：テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム カペシタビン、シスプラチンは腎機能を考慮した投与量の調整が必要</p>						

□ DS療法 / 胃がん 術後補助

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
テガフル・ギ メラシル・オテ ラシルカリウム	エスワンタイホウ錠	80 mg/m ²	経口	2回に分けて朝夕食後 2週間服用 1週間休薬	3週毎	1C目のみ
テガフル・ギ メラシル・オテ ラシルカリウム	エスワンタイホウ錠	80 mg/m ²	経口	2回に分けて朝夕食後 2週間服用 1週間休薬	3週毎	2～7C目
ドセタキセル	ドセタキセル注	40 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
テガフル・ギ メラシル・オテ ラシルカリウム	エスワンタイホウ錠	80 mg/m ²	経口	2回に分けて朝夕食後 4週間服用 2週間休薬	6週毎	8C目～ 手術後1年まで

【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、肝機能障害、食欲不振、下痢、口内炎、色素沈着、流涙、脱毛、

Day2.3 にデカドロン（4mg）を朝食後1錠・昼食後1錠で服用（DTX使用中）

【相互作用】 ワルファリンカリウム、フェニトイン

【併用禁忌】 S1：フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬やフッ化ピリミジン系抗真菌薬の前治療がないことを確認

DTX：アゾール系抗真菌薬、エリスロマイシン、クラリスロマイシン、シクロスポリン、ミタゾラム（DTXの血中濃度が上昇）

S1は腎機能を考慮した投与量の調整が必要

□ SOX療法 / 胃がん 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
テガフル・ギ メラシル・オテ ラシルカリウム	エスワンタイホウ錠	80 mg/m ²	経口	2回に分けて朝夕食後 2週間服用 1週間休薬	3週毎	PD（増悪）まで
オキサリプラチ ン	オキサリプラチン注	100～130 mg/ m ²	点滴静注	Day 1		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、肝機能障害、食欲不振、下痢、口内炎、色素沈着、流涙、末梢神経障害</p> <p>Day2.3にデカドロン（4mg）を朝食後1錠・昼食後1錠で服用</p> <p>【相互作用】 ワルファリンカリウム、フェニトイン</p> <p>【併用禁忌】 フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬やフッ化ピリミジン系抗真菌薬の前治療がないことを確認</p> <p>S1は腎機能を考慮した投与量の調整が必要</p>						

□ CPT-11+CDDP療法 / 胃がん 切除不能進行・再発

催吐リスク：高度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
イリノテカン	イリノテカン注	60 mg/m ²	点滴静注	Day 1	2週毎	PD（増悪）まで
シスプラチン	シスプラチン注	30 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢または便秘、脱毛、倦怠感、腎機能障害、神経障害（聴力含む）、口内炎、</p> <p>Day1にアプレピタント 125mgを服用、Day2.3にアプレピタント 80mgを午前中に服用（CDDP使用中）</p> <p>【相互作用】 CYP3A4を阻害する薬剤・食品に注意</p>						

□ CAPOX 療法 / 胃がん 術後補助 および切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
カペシタビン	カペシタビン錠	2000 mg/m ²	経口	2 回に分けて朝夕食後 2 週間服用 1 週間休薬	3 週毎	術後補助 8C まで 切除不能進行・再発 PD (増悪) まで
オキサリプラチン	オキサリプラチン注	130 mg/m ²	点滴静注	Day 1		

【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、肝機能障害、食欲不振、下痢、口内炎、手足症候群、末梢神経障害

Day1 にアプレピタント 125mg を服用、Day2.3 にアプレピタント 80mg を午前中に服用

Day2.3 にデカドロン (4mg) を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用

カペシタビンによる HFS 対策として ヘパリン類似物質軟膏を使用

【相互作用】 Cape : ワルファリンカリウム、フェニトイン

【併用禁忌】 Cape : テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム

カペシタビンは腎機能を考慮した投与量の調整が必要

□ SOX+HER 療法 / 胃がん 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
テガフル・ギ メラシル・オテ ラシルカリウム	エスワンタイホウ錠	80 mg/m ²	経口	2 回に分けて朝夕食後 2 週間服用 1 週間休薬	3 週毎	PD (増悪) まで L-OHP は約 8 コース まで投与し その後 Cape + HER 療法へ移行する
オキサリプラチ ン	オキサリプラチン注	100 mg/m ²	点滴静注	Day 1		
トラスツマブ	トラスツマブ BS 注	初回 8mg/kg 2 回目以降 6mg/kg	点滴静注	Day 1		
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、肝機能障害、食欲不振、下痢、口内炎、色素沈着、流涙、末梢神経障害 IR(Infusion reaction)、心毒性(うっ血性心不全症状：呼吸困難・咳嗽・浮腫・不整脈)</p> <p>Day2.3 にデカドロン (4mg) を朝食後 1 錠・昼食後 1 錠で服用</p> <p>【相互作用】 ワルファリンカリウム、フェニトイン</p> <p>【併用禁忌】 フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬やフッ化ピリミジン系抗真菌薬の前治療がないことを確認</p> <p>S1 は腎機能を考慮した投与量の調整が必要</p>						

□ ロンサーフ療法 / 胃がん 切除不能進行・再発

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
トリフルリジ ン・チピラシル	ロンサーフ配合錠	70 mg/m ²	経口	5 日間投与 2 日休薬を 2 回繰 り返したのち 14 日休薬	4 週毎	PD (増悪) まで
<p>【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制・悪心・下痢</p> <p>【併用禁忌】 フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬やフッ化ピリミジン系抗真菌薬の前治療がないことを確認</p>						