

## 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。

レジメンとは：抗悪性腫瘍薬、輸液、支持療法（制吐剤など）の投与に関する時系列的な治療計画

- ・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 2023/3 がん化学療法チーム

### ●膵がん・胆道がん

□ S-1 療法 / 膵がん・胆道癌 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 <sup>2</sup>	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 半年間 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

□ GC療法 / 胆道がん 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
ゲムシタビン	ゲムシタビン注	1000 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1、8	3週毎	切除不能進行・再発 PD（増悪）まで
シスプラチン	シスプラチン注	25 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1、8		

【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、食欲不振、下痢、口内炎、色素沈着、脱毛、腎機能障害、神経障害（聴力含む）、吃逆、皮疹、間質性肺炎、血管痛

□ GS療法 / 膵がん 術前

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 <sup>2</sup>	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	2Cまで
ゲムシタビン	ゲムシタビン注	1000 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1、8		

【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、皮疹、間質性肺炎、血管痛

Day2とDay9にデカドロロン（4mg）を朝食後1錠・昼食後1錠で服用

【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

S1は腎機能を考慮した投与量の調整が必要

□ UFT療法 / 胆道がん 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・ウ ラシル	ユーエフティカプセル	300~600 mg/m <sup>2</sup>	経口	2~3回に分けて 連日服用	2年間	

【特に注意したい有害事象】 下痢、骨髄抑制、劇症肝炎、間質性肺炎、口内炎、悪心・嘔吐、白質脳症、嗅覚脱失

【相互作用】 ワルファリンカリウム、フェニトイン

【併用禁忌】 テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中の患者及び投与中止後7日以内の患者

□ GS療法 / 胆道がん 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	60 mg/m <sup>2</sup>	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	切除不能進行・再発 PD（増悪）まで
ゲムシタビン	ゲムシタビン注	1000 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1、8		
<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、皮疹、間質性肺炎、血管痛</p> <p>Day2 と Day9 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>						

□ GEM療法 / 膵がんまたは胆道がん 切除不能進行・再発 または 膵がん術後

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
ゲムシタビン	ゲムシタビン注	1000 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1、8、15	4週毎	術後補助 半年間 切除不能進行・再発 PD（増悪）まで
<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、皮疹、血管痛、間質性肺炎</p>						

□ GCS療法 / 胆道がん 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 <sup>2</sup>	経口	2回に分けて朝夕食後 1週間服用 1週間休薬	2週毎	切除不能進行・再発 PD（増悪）まで
ゲムシタビン	ゲムシタビン注	1000 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1		
シスプラチン	シスプラチン注	25 mg/m <sup>2</sup>	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、脱毛、腎機能障害、神経障害（聴力含む）、吃逆、皮疹、</p>						

血管痛、間質性肺炎
<b>【相互作用】</b> ワルファリンカリウム、フェニトイン <b>【併用禁忌】</b> 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 S1 は腎機能を考慮した投与量の調整が必要

□ mFOLFIRINOX 療法 / 膵がん切除不能進行・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
オキサリプラチン	オキサリプラチン注	85 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1	2 週毎	PD (増悪) まで
イリノテカン	イリノテカン注	150 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1		
レボホリナート	レボホリナート注	200 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	2400 mg/m <sup>2</sup>	持続静注	Day 1～約 46 時間		

**【特に注意したい有害事象】** 末梢神経症状、骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、脱毛、倦怠感、口内炎、間質性肺炎

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

※点滴のホスアプレピタント (150mg) を Day1 に投与する場合もある

**【相互作用】** CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意

**【併用禁忌】** アタザナビル硫酸塩 (レイアタツ) を投与中の患者

□ オニバイド (nal-IRI) +FL 療法 / 膵がん切除不能進行・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
nal-IRI (イリノテカン リポソーム製剤)	オニバイド注	70 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1	2 週毎	PD (増悪) まで
レボホリナート	レボホリナート注	200 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1		
フルオロウラシル	フルオロウラシル注	2400 mg/m <sup>2</sup>	持続静注	Day 1～約 46 時間		

**【特に注意したい有害事象】** 骨髄抑制、悪心・嘔吐、下痢、脱毛、倦怠感、口内炎、間質性肺炎

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

※点滴のホスアプレピタント (150mg) を Day1 に投与する場合もある

【相互作用】 CYP3A4 を阻害する薬剤・食品に注意

【併用禁忌】 アタザナビル硫酸塩 (レイアタツ) を投与中の患者

□ リムパーザ療法 / 膵がん・治癒切除不能

催吐リスク：軽度～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
オラパリブ	リムパーザ錠	600 mg/日	経口	2 回に分けて連日投与	連日投与	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、悪心、嘔吐、間質性肺炎

○BRCA 遺伝子変異陽性の治癒切除不能な膵がんにおける白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法後の維持療法

【相互作用】 中等度または強い CYP3A 阻害薬を併用する場合は、減量を考慮する。

腎機能を考慮した投与量の調整が必要

□ イミフィンジ+GC 療法 / 胆道がん 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
デュルバルマブ	イミフィンジ注	1500 mg/Body	点滴静注	Day 1	3 週毎 (1-8C まで)	切除不能進行・再発 PD (増悪) まで
ゲムシタビン	ゲムシタビン注	1000 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1、8		
シスプラチン	シスプラチン注	25 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1、8		
デュルバルマブ	イミフィンジ注	1500 mg/Body	点滴静注	Day 1	4 週毎 (9C 目以降)	

【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、食欲不振、下痢、口内炎、色素沈着、脱毛、腎機能障害、神経障害 (聴力含む)、吃逆、皮疹、間質性肺炎、血管痛  
免疫関連有害事象