

本書の利用にあたって

本書は「第1部 総論」「第2部 各論」「付録」から構成されています。がん化学療法に携わる医療スタッフにとって治療現場で必要とされる知識や注意点をレジメンごとに簡潔に解説しています。

第1部 総論

がん薬物療法の概要やレジメンの基礎知識、一般的な副作用対策などについてわかりやすく解説しています。

第2部 各論

各論では、臓器ごとに代表的な化学療法を取り上げ、各療法のレジメン、ポイント、注意点を解説しています。

1. 肺がん 2) 非小細胞肺がん
IP (CDDP+CPT-11) 療法

	Day 1	8	15	22	28
CDDP	80 mg/m ²	↓			
CPT-11	60 mg/m ²	↓	↓	↓	

[投与前] 1,000~2,000 mLの輸液
【腹心・嚥下予防】 Day1, 8, 15: ① 5-HT₃受容体拮抗薬 ② リン酸デキサメタゾン 24 mg
【投与後】 ① 1,000~2,000 mLの輸液 ② 20%マンニトール 200~300 mL, ラシクス[®]注 10 mg (必要に応じ投与) ③ Day2, 3: リン酸デキサメタゾン 8~12 mg (選択的腹心・嚥下予防)

基本事項

【適応】 非小細胞がん
Stage III b (胸水貯留・胸膜播種例) およびStage IV

【奏効率¹⁾】 奏効率 生存期間 (中央値) 1年生存率 2年生存率
31.0% 13.9ヶ月 59.2% 26.5%

【副作用と対策】

	Grade (%)	Grade (%)	Grade (%)
白血球減少	2	3	4
血小板減少	6	5	1
貧血	42	24	7
恶心	32	29	—
嘔吐	38	13	0

1コース分の投与スケジュールを示しています。連続投与の場合は横矢印で投与期間を表しています

〈基本事項〉
適応、奏効率、副作用といった各療法における必須の知識を解説しています

〈調製時の注意点〉
配合変化・使用可能な溶解液、推奨希釈濃度などを含めた、薬剤調製の注意点を解説しています

●がん化学療法レジメンハンドブック

期間中は対象となる薬剤・食品との併用を避けることが望ましい。

調製時の注意点

【使用可能な溶解液】

[CDDP] 500~1,000 mLの生理食塩液またはブドウ糖・食塩液に混和し、2時間以上かけて点滴静注。

* CI 活度が低い輸液を用いる場合には、活性が低下するので必ず生理食塩液と混和。

* アミノ酸輸液、乳酸ナトリウムを含有する輸液を用いること分解が起こることで避ける。

* 点滴時間が長時間に及ぶ場合には遮光。
[CPT-11] 500 mL以上の生理食塩液、ブドウ糖液または電解質維持液に混和し、90分以上かけて点滴静注。

IP (CDDP+CPT-11) 療法

レジメンチェックポイント

① 投与前の確認：輸液の前負荷、制吐薬

② 投与量の確認

【減量基準】

CDDP : Ccr > 60 mL/min : 減量なし

Ccr = 30~60 mL/min : 50% 減量

Ccr < 30 mL/min : 中止

CPT-11¹⁾ (投与当日) :

・白血球数 3,000/mm³未満または血小板数 10万/mm³未満

・白血球数 3,000/mm³以上かつ血小板数 10万/mm³以上であつても、白血球数または血小板数が急激な減少傾向にあるなど、骨髄機能抑制が疑われる場合

上記の場合は、中止または延期

③ 点滴速度の確認

CDDP : 2時間以上かけて点滴静注

CPT-11 : 90分以上かけて点滴静注

服薬指導のポイント

① 脾機能障害 : CDDPでは防して水分の摂取を心がけよう

に伝える (自安 : 1.5~2 L/day²⁾)。

② 神經障害 : 手足のしびれなどの「神經絶対痛」と4,000~8,000

Hz付近の高音域聽力障害が問題としている。一般的に

CDDPの経投与量が300~500 mg/m²以上になると聽力障害の頻度が高くなると報告されており、難度などを考慮して中止に

より軽減することもあるが、不可逆の場合も少なくない。

③ 下痢 : CPT-11により発生。遅発型の下痢が発現する

について伝え、重篤化の予防に協力してもらう。

④ 相互作用

CYP3A4阻害薬 : 骨髄機能抑制、下痢などの副作用が増強するおそれがある。患者の状態を観察しながら

CPT-11の投与量を減量するか、または投与間隔を延長する。

CYP3A4誘導薬 : 活性代謝物 (SN-38) の血中濃度が低下し、作用が减弱するおそれがある。CPT-11投与

ized phase III study of cisplatin plus irinotecan versus taxol, cisplatin plus gemcitabine, and cisplatin plus ed non-small-cell lung cancer: Four-Arm Cooperative trial 18 : 317-323, 2007
ニコムアカ 第4版 | (国立がんセンター内科レジメン)
ニコムアカ 第4版 | (国立がんセンター内科レジメン)

1
肺がん
〈レジメンチェックポイント〉
レジメンの中でチェックすべき重要ポイントを解説しています

〈服薬指導のポイント〉
服薬指導時に特に留意すべき点、患者さんに伝えるべきことをまとめています

付録

巻末に体表面積換算表、本書で取り上げた抗がん剤の一覧表、本文中の略語一覧表を掲載していますので、是非ご利用ください