

診療グループ名  
レジメンセット名称

肺がん(小細胞肺癌)  
44 CBDCA+CPT11

投与規定

インターバル日数 (28)日  
レジメン基準日 day(1)

通しNo	癌	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	day(1)	day(2)	day(3)	day(4-7)	day(8)	day(9-14)	day(15)	day(16-28)	
		大塚生食注	100 mL		ラインキープ用		●				●		●		
No.1		パロノセトロン点滴静注バッグ0.75m	0.75 mg	点滴静注	メイン①	30min	●								
		デキサート注射液	9.9 mg		開始時No.6アプレピタント服用			●							
No.2		大塚生食注	100 mL	点滴静注	メイン②	30min					●		●		
		グラニセトロン静注液	3 mg									●		●	
		デキサート注射液	9.9 mg									●		●	
No.3		大塚糖液5%	250 mL	点滴静注	メイン③	60min	●				●		●		
	◆	イリノテカン塩酸塩点滴静注液	50 mg/m2					●				●		●	
No.4		大塚糖液5%	250 mL	点滴静注	メイン④	60min	●								
	◆	カルボプラチン点滴静注液	AUC 5					●							
No.5		大塚生食注	50 mL	点滴静注	メイン⑤	全開	●				●		●		
No.6		アプレピタントカプセル125mg	125 mg	内服	メイン①開始時服用		●								
No.7		アプレピタントカプセル80mg	80 mg	内服	朝食後			●	●						
No.8		デカドロン錠4mg	4 mg	内服	朝食後			●	●						

上記表にて設定する抗がん剤について

通しNo	薬品名・規格	標準値	上限値
No.3	イリノテカン塩酸塩点滴静注液	50 mg/m2	
No.4	カルボプラチン点滴静注液	AUC 5	

投与可能条件(初回)

検査値	基準
WBC	>4000
Hb	>9
Plt	>100000

減量基準

検査値	基準

【下痢対策】

肺癌でのイリノテカン投与量は、大腸癌等と比べ低用量であるので下記の下痢対策は必須でない。ただし、初回治療で下痢を認めた患者やUGT1A1に変異を有する患者には適用を考慮すること。

(方法①)ウルソデオキシコール酸300mg/日(毎食後)、炭酸水素ナトリウム(重曹)1.8g/日(毎食間)、酸化マグネシウム2.0g/日(毎食後)、メトクプロミド15mg/日(毎食後)×4日間

Grade3以上の好中球減少にて、イリノテカンの20～25%減量、カルボプラチンのAUCを4に減量する。  
Grade3以上の血小板減少にて、イリノテカンの20～25%減量、カルボプラチンのAUCを4に減量する。  
Grade2, 3の下痢にて、イリノテカンを20～25%減量する。

本剤の活性代謝物(SN-38)の主な代謝酵素であるUDP-グルクロン酸転移酵素の2つの遺伝子多型(UGT1A1\*6、UGT1A1\*28)について、いずれかをホモ接合体(UGT1A1\*6/\*6、UGT1A1\*28/\*28)としてもつ患者で