

プロトコール名 FP(5-FU+CDDP) 併用療法

- 進行・再発癌
 術後補助化学療法
 術前補助化学療法
 大量化学療法
 局所療法
 その他(放射線治療併用)

投与順	抗癌剤名(商品名・略号)	1日投与量	投与法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	フルオロウラシル(5-FU・5-FU)	800mg/m ²	ci	24時間	d1~5
2	シスプラチン (シスプラチン・CDDP)	80mg/m ²	div	2時間	d1
3					

1コース期間 (次コースまでの標準期間)	3週間
総コース数	効果のある限り、または不耐となるまで
コース間での休薬の規定	血液毒性Grade3以上の場合は回復するまで延期

減量規定・中止基準	血液毒性、非血液毒性Grade3以上の場合は減量、中止を考慮
投与量の増量規定	なし
投与期間の短縮規定	なし
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	5-FU→CDDP(day1)
プレメディケーション・ポストメディケーション	プレメディケーション day1:グラニセトロン1mg、day1-3:アプレピタントまたはホスアプレピタント、 day1-5:デキサメタゾン

患者条件

※CTCAE v4.0

- ・PS 0~2、主要臓器機能に大きな異常がない
- ・安定的に経口摂取や内服が困難な患者のみ

除外規定

- ・PS3以上
- ・重篤な術後合併症を有する患者
- ・主要臓器機能が保たれていない患者
- ・本剤又は他の白金を含む薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人
- ・感染症合併、および発熱を有し感染症を疑われる患者

実施上の注意点

- ・原則、内服困難患者の場合のレジメンのため、ホスアプレピタントを考慮する
- ・ホスアプレピタントはCDDPの1時間前から、生食100mlまたは250mlに溶解して30分かけて投与
- ・CDDP投与前後に十分な水分負荷を行う、投与中は尿量確保に注意して、必要に応じ利尿剤の投与を行う。(＋1.5Kgの場合等)
- ・飲水も難しい患者のため追加の補液も必要。ただし大量投与にならないように注意する。
- ・CDDP 500mg/m²を超える場合は、蓄積性の神経毒性に配慮する事