

プロトコール名 CDDP+RT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	シスプラチン(シスプラチン・CDDP)	80 mg/m ²	点滴静注	2時間	d1
2	Radation	2Gy/回			35日間(土日は除く、総線量70Gy)
3					

1コース期間 (次コースまでの標準期間)	3週または、4週毎
総コース数	3回(忍容性では2回)
コース間での休薬の規定	腎障害、骨髄抑制

減量規定・中止基準	・減量、中止基準 化学療法 CTCAE4.0でGrade3以上(20%減量等) 聴力障害はGrade2以上
投与量の増量規定	海外の論文では100mg/m2
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	なし
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 アプレピタント(125-80-80)、デキサメタゾン注(9.9)、グラニセトロン注(1)

患者条件

※CTCAE v4.0

- ・進行頭頸部癌(咽頭、下咽頭、中咽頭等)
- ・腎機能が保たれている患者

除外規定

- ・PS3以上等の全身状態が不良の患者
- ・CDDP(または白金を含む製剤)に対し重篤な過敏症の既往歴あり
- ・妊婦又は妊娠している可能性あり
- ・感染症合併、および発熱を有し感染症を疑われる患者
- ・腎機能不良の患者

実施上の注意点

- ・化学療法中は毎日体重測定(朝)ならびに、尿量測定(24時間尿)を行う。化学療法開始当日の体重と比較して、+1.5Kgの場合若しくは、尿量が1500 ml以下の場合にはラシックス注20mgを静注する。それでも体重増加がある場合、体重測定を1日2回朝夕に増やして、その度に上記の基準を満たせばラシックスを追加投与する事も検討する。
- ・200mg/m²以上の投与ができると上乗せが期待できる報告あり
- ・250-500mg/m²を超えると神経障害のリスクが高まる(900以上で50%、1300以上で100%)
- ・放射線も腫瘍の大きさや、忍容性によっては66Gyで終了の場合もあり