

胆道癌

No	レジメン名
BC-1	胆道癌GEM療法
BC-2	胆道癌GEM+CDDP療法
BC-3	GEM+S-1 (GS療法)
BC-4	TS-1 (4週2休)

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
GEM単剤	胆管・胆嚢癌	有効時継続	28日	軽度	年 月 日

*** 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○								○													
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○							○								○													
デキサメタゾン	6.6mg																															
ゲムシタビン	1000mg/m ²	点滴静注	30分	○							○								○													
生理食塩液	100ml																															

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

【ゲムシタビン】

- ・必ず30分で投与すること。60分以上かけて投与すると副作用が強くなる報告がある。
- ・血管痛の頻度が高めなので、投与時は温罨法を行いながら投与を行うこと。
- ・骨髄抑制が強くなる可能性があるため、貧血症状、感染症、出血等には気をつけるよう指導すること。
- ・ゲムシタビン投与中は胸部への放射線照射は禁忌。
- ・間質性肺炎の症状に注意すること。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
CDDP+GEM	胆管・胆嚢癌	有効時継続	21日	中	年 月 日

*** 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	500ml	点滴静注	4時間	○							○													
ソリタ3	500ml	点滴静注	1時間	○							○													
硫酸Mg補正液	8mEq																							
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○							○													
パロノセトロン	0.75mg																							
デキサメタゾン	6.6mg																							
シスプラチン	25mg/m ²	点滴静注	1時間	○							○													
生理食塩液	250ml																							
ゲムシタビン	1000mg/m ²	点滴静注	30分	○							○													
生理食塩液	100ml																							
ソリタ3	500ml	点滴静注	1時間	○							○													

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

催吐性リスクは中等度と言われている。悪心強ければday2,3にデキサメタゾン4mg/日を追加検討。

【シスプラチン】

- ・シスプラチン投与から体重、尿回数、尿量、飲水量の確認を行う。
- ・水分負荷はシスプラチン投与翌日から2～3日間は通常の飲水に加え、1000mlの飲水を行うよう指導する。
- ・尿量、排尿回数が少ない場合は、受診を促す。
- ・1回投与量80mg/m²以上、総投与量300mg/m²以上を超えると高音域難聴の出現リスク上昇。

【ゲムシタビン】

- ・必ず30分で投与すること。60分以上かけて投与すると副作用が強くなる報告がある。
- ・血管痛の頻度が高めなので、投与時は温罨法を行いながら投与を行うこと。
- ・骨髄抑制が強くなる可能性があるため、貧血症状、感染症、出血等には気をつけるよう指導すること。
- ・ゲムシタビン投与中は胸部への放射線照射は禁忌。
- ・間質性肺炎の症状に注意すること。

登録日： 年 月 日

参考文献：

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ゲムシタピン+S-1(GS療法)	胆管・胆嚢癌	有効時継続	21日	軽度	年 月 日

*** 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
生理食塩液	250ml	点滴静注	ルートキープ	○							○													
グラニセトロン	3mg	点滴静注	15分	○							○													
デキサメタゾン	6.6mg																							
ゲムシタピン	1000mg/m ²	点滴静注	30分	○							○													
生理食塩液	100ml																							
S-1	60~100mg/日	内服	朝夕食後	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

ゲムシタピン+シスプラチンに対して非劣性が証明されたレジメン。シスプラチンが投与しにくい患者などにも使用可能。内服薬管理ができることが前提。

【ゲムシタピン】

- ・必ず30分で投与すること。60分以上かけて投与すると副作用が強く出る報告がある。
- ・血管痛の頻度が高めなので、投与時は温罨法を行いながら投与を行うこと。
- ・骨髄抑制が強く出る可能性があるため、貧血症状、感染症、出血等には気をつけるよう指導すること。
- ・ゲムシタピン投与中は胸部への放射線照射は禁忌。
- ・間質性肺炎の症状に注意すること。

【S-1】

- 他のレジメンと投与量が異なるため注意すること。
- ・ワーファリンとの相互作用があるため、PT-INRを定期的に測定すること。
 - ・Ccr<60ml/minで1段階もしくは2段階減量を検討する。

S-1の投与量	
体表面積(m ²)	投与量/日
未満1.25	60mg
1.25以上1.5未満	80mg
1.5以上	100mg

