

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】GI-06

申請日	承認日	委員長	印
レジメン登録	2023/10/1	仮承認日	承認者

GEM+CDDP(隔週)	病名	胆道癌	消化器内科	医師名	Dr
対象	切除不能胆道癌の一次療法(副作用が強い患者)				

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m ² 等)	投与方法 (div.iv.po等)	投与スケジュール(日)													
			1	5	8	10	15	20	25	30						
ゲムシタビン	1000mg/m ²	div	○													
シスプラチン	25mg/m ²	div	○													

投与間隔・休薬期間等: 14日=1コース

【投与処方例(前投薬など)】

*ゲムシタビン投与中は温罨法を行う。

- ① メインルート【緑】生理食塩液250mL / div
- ② Y側管【水色-1】ソリタT3 500mL /div 1時間
- ③ Y側管【水色-2】ソリタT3 500mL /div 1時間
- ④ Y側管【水色-3】生理食塩液500mL /div 1時間
- ⑤ メイン【赤-1】生理食塩液100mL+アロカリス1V+パロノセトロン1V+デキサート4mg /div 30分
- ⑥ メイン【赤-2】生理食塩液500mL+シスプラチン /div 2時間
- ⑦ メイン【白】5%ブドウ糖液100mL+ゲムシタビン /div 30分

* 腎機能低下時の減量方法については、クレアチンクリアランスに応じて、シスプラチンの投与量を変更すること

※シスプラチン

Ccr46～60mL/min 75%Dose

Ccr31～45mL/min 50%Dose

Ccr30未満以下は禁忌。

※ゲムシタビン

Ccr59mL/min 投与量は基本的に正常者と同じだが、ゲムシタビンの代謝物のクリアランスが低下するため慎重に投与する必要がある。

【提出論文】 ABC-02試験; Valle J et al : N Engl J Med 362 (14) : 1273-1281 (2010)
BT22試験; Okusaka T et al : Br J Cancer 103 (4) : 469-474 (2010)