

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】UR-06

申請日	承認日 2012/11/30	委員長	印
レジメン登録 2023/10/1	仮承認日	承認者	印

GEP 療法	病名 尿路上皮癌	泌尿器 科	提出医 Dr
<b>対象</b>	進行の転移性尿路上皮癌 一次治療		

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m <sup>2</sup> 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	800mg/m <sup>2</sup>	div	○		○				○								
エトポシド	60mg/m <sup>2</sup>	div	○	○	○												
シスプラチン	20mg/m <sup>2</sup>	div	○	○	○												
投与間隔・休薬期間等: 28日=1コース																	

【投与処方例(前投薬など)】

\*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、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
- Ccr<30禁忌。

ゲムシタビン

Ccr60以下では、代謝物のクリアランスが低下するため慎重投与

エトポシド

Ccr15~50mL/min 75%Dose

Ccr ≤ 15mL/min 50%Dose

透析時は薬剤師に要相談

Day1~5は、体重測定を実施。入院時より1日で0.5kg増加した際は、医師に連絡。必要に応じて検査、利尿剤を追加。  
腎機能の評価のためにDay1以外にDay4、8に血液検査を実施し、必要に応じてハイドレーションを追加(採血は主治医判断)

- day1**
- ① メインルート【緑】生理食塩液250mL / div
  - ② メイン【赤-1】ラクテック500mL / div 3時間
  - ③ メイン【赤-2】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12mg / div 30分
  - ④ メイン【赤-3】生理食塩液50mL / div 5分
  - ⑤ メイン【赤-4】5%ブドウ糖液100mL+ゲムシタピン / div 30分
  - ⑥ メイン【白-1】ソリタT1 500mL+硫酸マグネシウム8mL(=8mEq) / div 1時間
  - ⑦ メイン【白-2】マンニトールS注射液 300mL / div 全開(15分)
  - ⑧ メイン【白-3】生理食塩液500mL+シスプラチン / div 2時間
  - ⑨ メイン【黄】生理食塩液500mL+エトポシド / div 2時間
  - ⑩ メイン【青】ラクテック500mL / div 3時間
  - ⑪ 【コネクタ1】プリンペラン注射液10mg / iv 5分

- day2.3**
- ① メインルート【緑】生理食塩液250mL / div
  - ② メイン【赤-1】ラクテック500mL / div 3時間
  - ③ メイン【赤-2】生理食塩液100mL+デキサート8mg+プリンペラン10mg / div 30分
  - ④ メイン【赤-3】ソリタT1 500mL+硫酸マグネシウム8mL(=8mEq) / div 1時間
  - ⑤ メイン【赤-4】マンニトールS注射液 300mL / div 全開(15分)
  - ⑥ メイン【赤-5】生理食塩液500mL+シスプラチン / div 2時間
  - ⑦ メイン【白】生理食塩液500ml+エトポシド / div 2時間

- ⑧       メイン【黄】ラクテック500mL / div 3時間
- ⑨       【コネクタ1】プリンペラン注射液10mg /iv 5分

- day4**
- ① 生理食塩液100mL+デキサート8mg+プリンペラン注射液10mg /div 30分
  - ② ヴィーンD 500mL / div 2時間

- day8.15**
- ①   メインルート【緑】生理食塩液250mL /div
  - ②   メイン【赤-1】生理食塩液100mL+デキサート8mg /div 30分
  - ③   メイン【赤-2】5%ブドウ糖液100mL+ゲムシタビン /div 30分

**制吐剤セット処方⑥**

DMがない場合

Day1～4 オランザピン5mg 1錠(分1 夕食後)

DMがある場合はオランザピン禁忌、下記の代替薬

Day1～4 ワイパックス0.5mg 2錠(分2 朝・夕食後)

コントミン12.5mg 1錠(吃逆時) 10回分 1日3回内服可

