

投与プロトコール 1コース28日間 制限なし 《開始時基準 PS:0~2 75歳以下》		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートKeep	生理食塩液	500mL	Day 1,15	2時間	
プレメディ	グラニセトン注 ^{バク} 3mg/100mL デキサート注 6.6mg/2mL	1袋 1V	Day 1,15	30分 点滴	
①	イリノテカン 125mg/m ² 5%ブドウ糖液	mg 250mL	Day 1,15	90分 点滴	
内服	エスワンタイホウ(TS-1)	mg	Day 1-14	分2 朝・夕	

BSA1.25m²未満→80mg/日
BSA1.25~1.5m²→100mg/日
BSA1.5m²以上→120mg/日

<使用上の注意点>

【TS-1】

- ◆他の5-FU系薬剤投与中、及び中止後7日以内の患者は禁忌。
- ◆空腹時服用は避ける。(抗腫瘍効果減弱)
- ◆下痢:起ったら脱水を防ぐため水分を多めにとる。
- ◆口内炎:口腔内を清潔に保つ。ブラッシングやうがいなどを行う。
- ◆色素沈着:手足あるいは全身の皮膚、爪などにみられる。直射日光でさらに強まる傾向があるため避ける。

【イリノテカン】

- ◆下痢(水様便)、腸管痙攣、腸閉塞、間質性肺炎、肺線維症、多量の腹水、胸水、黄疸のある患者には禁忌。
下痢は、早発型(投与中あるいは投与直後に発現する。コリン作動性症状で多くは一過性)と遅発型(投与後24時間以降に発現する。止瀉薬としてロペラミドを用いる。)がある。
- ◆脱毛は、投与後約2~3週間で発現する。投与中止後、2~3か月で発毛が再開する。

<減量基準>

- ◆イリノテカン 肝代謝のため、肝障害のある患者は肝障害が悪化及び副作用が強く発現するおそれがある。
投与の目安として、総ビリルビン1.5mg/dL以下、AST・ALT上昇 Grade2(3.0~5.0倍)以下が望ましい。

◆TS-1 腎障害時の減量の目安

80>Ccr≥60	必要に応じて一段階減量
60>Ccr≥30	一段階以上の減量投与量から開始
30>Ccr	投与不可

	休薬基準	再開の目安	前コース又は休薬時の状態が以下の場合、再開時に減量	再開時減量の目安
白血球(/mm ³)	2000未満	3000以上	1000未満	イリノテカン 125 → 100 → 80mg/m ² TS-1 120mg/日 → 100mg/日 100mg/日 → 80mg/日 80mg/日 → 50mg/日
好中球(/mm ³)	1000未満	1500以上	500未満	
血小板(/mm ³)	7.5万未満	10万以上	5万未満	