

投与プロトコール 1コース 21日間 8クール 《開始時基準 PS:0~3(4) 100歳以下》		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートkeep	生理食塩液	250ml	Day1	4時間	
制吐剤	グラニセロン3mgバッグ100ml	1袋	Day1	30分	
①	オンコピン 1.4mg/m ²	mg	Day1	全開点滴	
	生理食塩液	50ml			
②	テラルピシン 50mg/m ²	mg	Day1	全開点滴	
	5%ブドウ糖液	100ml			
③	エンドキサン 750mg/m ²	mg	Day1	2~3時間	
	生理食塩液	500ml			
④	ラシックス注20mg	1A	Day1	静注	200ml/hで滴下 エンドキサン終了後

<使用上の注意点>

【オンコピン】

- ◆用量規制因子は神経毒性であり、用量依存的に重篤な末梢神経障害および筋障害を起こすので注意すること。
1回量2mgを超えない。通常用量で連日投与は行わない。
一過性または永続的な難聴がおこることがある。
また、錯乱、昏睡や消化管出血、消化管穿孔などがおこることがあるので注意する。

【テラルピシン】

- ◆心機能異常またはその既往歴のある患者には禁忌である。
総投与量が950mg/m²を超えると重篤な心筋障害を起こすことがあるので注意する。
尿が赤くなる。
- ◆他のアンスラサイクリン系薬剤など心毒性を有する薬剤による前治療歴の確認を行う。

【エンドキサン】

- ◆出血性膀胱炎の予防として、十分な水分摂取と頻繁な排尿を心がける。
◎エンドキサンは、調整後に全量が多少減量することがあるが、1時間200ml/hで滴下すること。

<その他>

- ◆口内炎予防のために、口腔内を清潔に保つことを心がける。
- ◆不整脈、頻脈、発熱、咳、労作時呼吸困難などに注意する。
- ◆食欲不振、著しい便秘、腹痛、腹部膨満あるいは腹部弛緩および腸内容物のうっ滞などの症状に注意する。
- ◆脱毛がある。治療後1~3週間で抜け始め、全治療後は回復する。
- ◆高尿酸血症の予防のため、水分摂取を心がけ、予防のためザイロリック等を投与することがある。

<調製時の注意点>

【テラルピシン】

- ◆調製後室温保存の場合6時間以内に使用すること。

<減量基準>

◆オンコピン 肝障害時の減量の目安

T-Bil 1.5 ~ 3.0 mg/dL or AST 60~180 IU/L	T-Bil > 3.0 mg/dL or AST > 180 IU/L
50%減量	中止

◆エンドキサン 腎障害時の減量の目安

Ccr(mL/min)	> 50	10~50	< 10
	減量なし	25% 減量	50% 減量

◆エンドキサン 肝障害時の減量の目安

T-Bil 3.0~5.0 mg/dL or AST > 180 IU/L	T-Bil > 5.0 mg/dL
25% 減量	中止