悪性リンパ腫　GDP療法　患者プロトコール

催吐リスク
高度

投与プロトコール 1コース21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
プレメディ内服	アプレピタントカプセル	1錠(125mg) 1錠(80mg)	Day 1: デキサート点滴開始の30分前 Day 2,3: 朝食後		
本管	生理食塩液	1000mL	Day1	8時間	2.3日目は朝食後
プレメディ	アロキシ注ﾊﾞｯｸﾞ　0.75mg/50mL	1袋	Day1	30分 点滴	
プレメディ	ｸﾞﾗﾆｾﾄﾛﾝ注バッグ　3mg/100mL デキサート注　6.6mg/2mL	1袋 1V	Day8	30分 点滴	
①	デキサート注　6.6mg/mL 生理食塩液	5V 100mL	Day1	30分 点滴	
②	ゲムシタビン　1000mg/㎡ 5%ブドウ糖液	mg 100mL	Day1,8	30分 点滴	
③	シスプラチン　75mg/㎡ 生理食塩液	mg 250mL	Day1	2時間	
④	ラシックス注20mg	1A	Day1	静注	シスプラチン終了後
本管	生理食塩液	1000mL	Day1	10時間	
本管	生理食塩液	1000mL　×３	Day2	10時間　×３	
内服	デカドロン錠0.5mg	mg	Day2～4	分2 朝昼食後	

＜使用上の注意点＞

【ゲムシタビン】

◆投与継続可否などの目安:白血球数が2000/mm^{3}未満、または血小板数が7万/mm^{3}で投与延期し、骨髄機能が回復後1段階減量(800mg/㎡)で再開する。

◆30分間で点滴静注。(海外の臨床試験で、点滴静注を60分以上かけて行うと、副作用が増強した例が報告されている。)

◆特徴的禁忌:胸部X線写真で明らかで、かつ臨床症状のある間質性肺炎または肺線維症のある患者、胸部への放射線治療を施行している患者。

◆血管痛が現れることがあるのでその際は患部を温める。

◆投与後発熱することがあるので、必要時は解熱剤を服用する。

◆間質性肺炎が現れることがあるので、胸部X線検査などを定期的に行うとともに症状(空咳、発熱など)に注意する。

【シスプラチン】

◆腎障害が現れることがあるので、水分摂取をすすめる。尿量の確保につとめる。

◆神経障害:手足のしびれなどの末梢神経障害と、高音域聴力障害が問題とされている。軽度のものは投与中止により軽減することもあるが、不可逆的な場合も少なくない。

【デカドロン】

◆デカドロン40mg/日をday1～4に投与する。day1は化学療法処方で、day2～4は内服処方で施行する。

◆day2～4のデカドロン内服困難な場合は注射処方で施行することも可とする。

＜減量基準＞ シスプラチンの腎障害時の減量の目安

Ccr(mL/min)	60以上	30～60	30未満
	減量なし	50%減量	中止