肝・胆・膵がん

No	対象	レジメン名(投与量)	1サイクル(日)
1	肝細胞がん	テセントリク+BEV(1200/7.5)	21
2	胆道がん	GEM + CDD P + S-1 (1000/25/80)	14
3	胆道がん	GEM + CDD P (1000/25)	21
4	胆道がん	GEM + S-1 (1000/60)	21
5	膵・胆道がん	GEM単独(1000)	28
6	膵がん	GEM + nab-PTX(1000/100)	21
7	膵がん	FOLFIRINOX (200/IRI180/400/2400/85)	14
8	膵がん	GEM + S-1 (1000/60)	21
9	膵がん	GEM+タルセバ(1000/100)	28
10	膵がん	sLV5FU2 (200/400/2400)	14
11	胆道がん	GEM+CDDP+イミフィンジ(1000/25/1500)	21

2025.1 作成

テセントリク+BEV

※肝細胞	癌	1コース(21日間)			
順序	治療内容	投与時間	1日目	 8日目	 22日目
1	生理食塩液 50mL	FREE	•		•
2	テセントリク点滴静注 1200mg 1V	60分			
	生理食塩液 250mL	0073	•		
3	生理食塩液 50mL	FREE	•		•
1	アバスチン点滴静注 15mg/kg	90分			
4	生理食塩液 100mL	907)	•		
5	生理食塩液 50mL(ライン洗浄用として)	FREE	•		•

- 1 - 2024.7作成

GCS療法(GEM+CDDP+S-1)

※胆道	· 富	1コース(14日間)					
順序	治療内容	投与時間	1日目		8日目		15日目
1	生理食塩液 500mL メイン	90分	•				•
2	生理食塩液 500mL メイン	90分	•				•
1'	パロノセトロン静注0.75mg 1V デキサート注射液6.6mg 1V 生理食塩液 50mL ※側管からメインの生食と同時に投与	15分	•				•
2'	シスプラチン注 25mg/㎡生理食塩液 250mL※側管からメインの生食と同時に投与	60分	•				•
3'	ゲムシタビン 1000mg/㎡ 5%ブドウ糖液 100mL ※ 側管からメインの生食と同時に投与	30分	•				•
4'	生理食塩液 50mL(ライン洗浄用として) ※ 側管からライン洗浄用として	FREE	•				•
内服	エスエーワン(S-1) 1日2回 朝・夕食後 BSA < 1.25㎡ 60mg/回 1.25㎡≦BSA < 1.5㎡ 80mg/回 1.5㎡≦BSA 100mg/回		● (夕食後から内服)	●●●●●	● (朝食後まで内服 夕食後から休薬)		● (朝食後まで休薬 夕食後から再開)

- ★シスプラチンの総投与量300mg~500mg/m2以上で聴力障害(高音域)が起きやすい。
- ★SPの場合Ccr<50またはTbil≥3.0またはAST/ALT≥150で投与不可(S-1適正使用ガイド)
- ★S-1はワルファリンとフェニトインとの相互作用で作用増強するおそれがあるため併用注意。
- ★S-1はワルファリンと併用でPT-INRが延長することある。併用期間中は週1回程度のINR測定し、S-1中止後1ヵ月間は観察することが望ましい。

- 2-

GC療法(GEM+CDDP)

※胆道癌

順序	治療内容	投与時間	1日目		8日目		15日目		22日目
1	生理食塩液 500mL メイン	90分	•		•				•
2	生理食塩液 500mL メイン	90分	•		•				•
	パロノセトロン静注0.75mg 1V								
1,	デキサート注射液6.6mg 1V	】 15分							
1	生理食塩液 50mL	13/)							
	※側管からメインの生食と同時に投与								
	シスプラチン注 25mg/㎡								
2'	生理食塩液 250mL 60分	60分	•		•				•
	※側管からメインの生食と同時に投与								
	ゲムシタビン 1000mg/㎡								
3'	5%ブドウ糖液 100mL	30分	•		•				•
	※側管からメインの生食と同時に投与								
4'	生理食塩液 50mL(ライン洗浄用として)	FREE							
4	※側管からライン洗浄用として	IIVLL							

[★]シスプラチンの総投与量300mg~500mg/m2以上で聴力障害(高音域)が起きやすい。

- 3 - 2024.7作成

GS療法(GEM+S-1)

<mark>※胆道癌</mark> <mark>:</mark>			1コース(21日間)					
順序	治療内容	投与時間	1日目	・・・ 8日目		15日目		22日目
1	デキサート注射液6.6mg 1V	15分						
1	生理食塩液 50mL	137)						
2	ゲムシタビン 1000mg/㎡	30分						
	5%ブドウ糖液 100mL	307)						_
3	生理食塩液 50mL(ライン洗浄用として)	FREE	•	•				•
	エスエーワン(S-1) 1日2回 朝・夕食後							
 内服	BSA < 1.25 m 60 mg/回		•	••••	•	•		•
L A VIX	1.25㎡≦BSA<1.5㎡ 80mg/回		(夕食後から内服)	(14日間内服)		(朝食後まで内服)	(夕食後から内服)	
	$1.5\text{m}^2 \leq \text{BSA}$ 100mg/□							

- ★SPの場合Ccr<50またはTbil≥3.0またはAST/ALT≥150で投与不可(S-1適正使用ガイド)
- ★S-1はワルファリンとフェニトインとの相互作用で作用増強するおそれがあるため併用注意。
- ★S-1はワルファリンと併用でPT-INRが延長することある。併用期間中は週1回程度のINR測定し、S-1中止後1ヵ月間は観察することが望ましい。

- 4 - 2024.7作成

GEM単独

※胆道癌・膵臓がん 1コース(28日間) 治療内容 29日目 順序 投与時間 1日目 . . . 8日目 ・・・ 15日目 ・・・ 22日目 . . . デキサート注射液6.6mg 1V 15分 1 生理食塩液 50mL ゲムシタビン 1000mg/㎡ 2 30分 5%ブドウ糖液 100mL 生理食塩液 50mL(ライン洗浄用として) FREE

- 5 - 2024.7作成

No.6

4

GEM+nab-PTX

生理食塩液 50mL フラッシュとして

生理食塩液 50mL(ライン洗浄用として)

ゲムシタビン 1000mg/㎡

5%ブドウ糖液 100mL

※膵臓がん 順序 治療内容 投与時間 1日目 ・・・ 8日目 ・・・ 15日目・・・ 22日目 29日目 . . . パロノセトロン静注0.75mg 1V デキサート注射液6.6mg 1V 15分 1 生理食塩液 50mL アブラキサン点滴静注 125mg/㎡ 2 30分 生理食塩液 50mL

1コース(28日間)

FREE

30分

FREE

- 6 -2023.7作成

FOLFIRINOX

1コース(14日間)

順序	治療内容	投与時間	1日目	2日目	3日目	4日目		15日目
	イメンドカプセル125mg 1CP							
点滴前	ビラノア錠20mg 1錠 内服		•					•
	ファモチジンD錠20mg 1錠							
	パロノセトロン静注0.75mg 1V							
1	デキサート注射液6.6mg 1.5V	15分	•					•
	生理食塩液 50mL							
2	オキサリプラチン点滴静注 85mg/㎡	120分						
۷	5% ブドウ糖注射液 250mL	1207)						
3	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 180mg/㎡	120分						
(同時)	5%ブドウ糖注射液 250mL メインで	1207)						
3	レボホリナート点滴静注用 200mg/㎡	120分						
(同時)	5%ブドウ糖注射液 250mL 側管から	1207)						
4	フルオロウラシル注 400mg/㎡	2~3分	•					•
5	フルオロウラシル注 2400mg/㎡	46時間						
	生理食塩液 50mL	40m寸川						
内服	イメンドカプセル80mg 1CP/朝食後	_	_	•	•	_	_	_
内服	デカドロン錠4mg 2錠/朝・夕食後			•	•	•		

※イメンド125mg、ビラノア、ファモチジンは院内で内服済み

★即発性の下痢には、ブスコパンを内服。遅発性の下痢には、ロペラミドを使用。遅発性下痢がひどい場合は脱水に注意が必要である。

- 7- 2024.7作成

GS療法(GEM+TS-1)

 $1.25 \,\text{m}^2 \le BSA < 1.5 \,\text{m}^2$ 80 mg/□

 $1.5 \,\mathrm{m}^2 \leq \mathrm{BSA} \quad 100 \,\mathrm{mg/\Box}$

	※膵臓癌			1コース(21日間)	1コース(21日間)						
	順序	治療内容	投与時間	1日目		8日目		15日目		22日目	
	1	デキサート注射液6.6mg 1V	15分								
	1	生理食塩液 50mL	13/)								
	2	ゲムシタビン 1000mg/㎡	30分								
	۷	5%ブドウ糖液 100mL	3077	•						_	
	3	生理食塩液 50mL(ライン洗浄用として)	FREE	•		•				•	
		エスエーワン(S-1) 1日2回 朝・夕食後									
	内服	BSA < 1.25㎡ 60mg/回		••	••••						
ı	トカリ区	1 0 5 2 5 5 0 0 1 5 2 0 0 1 5		/		- \			1		

(14日間内服)

- ★SPの場合Ccr<50またはTbil≥3.0またはAST/ALT≥150で投与不可(S-1適正使用ガイド)
- ★S-1はワルファリンとフェニトインとの相互作用で作用増強するおそれがあるため併用注意。
- ★S-1はワルファリンと併用でPT-INRが延長することある。併用期間中は週1回程度のINR測定し、S-1中止後1ヵ月間は観察することが望ましい。

- 8 - 2024.7作成

GEM+タルセバ

1コース(28日間) ※膵臓がん 治療内容 投与時間 1日目 8日目 ・・・ 15日目 ・・・ 22日目 29日目 順序 デキサート注射液6.6mg 1V 15分 1 生理食塩液 50mL ゲムシタビン 1000mg/㎡ 2 30分 5%ブドウ糖液 100mL 生理食塩液 50mL(ライン洗浄用として) FREE •••• タルセバ錠100mg 1日1回 空腹時投与 内服 (連日内服)

- 9 - 2024.7作成

[★]タルセバは食事の1時間以上前または食後2時間以降に1日1回内服する。

No.10

4

sLV5FU2

生理食塩液 50mL

1コース(14日間) ※膵臓癌 治療内容 順序 投与時間 1日目 15日目 グラニセトロン静注液3mg 1A デキサート注射液6.6mg 1V 1 15分 生理食塩液 50mL レボホリナート点滴静注用 200mg/㎡ 2 120分 生理食塩液 250mL フルオロウラシル注 400mg/㎡ 2~4分 3 フルオロウラシル注 2400mg/㎡

46時間

- 10 - 2024.7作成

No.11

GEM+CDDP+イミフィンジ)

※**胆道癌** 1コース(21日間)

	—		, , , , , ,					
順序	治療内容	投与時間	1日目	 8日目		15日目		22日目
1	生理食塩液 500mL メイン	90分	•	•				•
2	生理食塩液 500mL メイン	90分	•	•				•
1'	生理食塩液 50mL(ライン洗浄用として)	FREE						
1	※側管確保、イミフィンジ後の洗浄用として	1111						
	イミフィンジ点滴静注 1500mg							
2'	生理食塩液 250mL	60分	•					•
	※側管からメインの生食と同時に投与							
	パロノセトロン静注0.75mg 1V							
3'	デキサート注射液6.6mg 1V	】 15分						
3	生理食塩液 50mL	13.27	•	_				
	※側管からメインの生食と同時に投与							
	シスプラチン注 25mg/㎡							
4'	生理食塩液 250mL	60分	•	•				•
	※側管からメインの生食と同時に投与							
	ゲムシタビン 1000mg/㎡							
5'	5%ブドウ糖液 100mL	30分	•	•				•
	※側管からメインの生食と同時に投与				15日目 ・・・			
6'	生理食塩液 50mL(ライン洗浄用として)	FREE						
	※側管からライン洗浄用として	1111	•					

[★]シスプラチンの総投与量300mg~500mg/m2以上で聴力障害(高音域)が起きやすい。

- 11 - 2024.7作成

^{★8}コース後、維持療法(イミフィンジのみで4週毎)