

がん腫 消化器癌 胃癌

レジメン SP療法 (S-1 + CDDP療法)

レジメン内容	用量	点滴時間	Day1	8	21	...	35
S-1	40mg/m ² *2	経口 3投2休	○	...	○		
CDDP	60mg/m ²	1~2時間		↓			

1 クールの期間 5 週間

Day1

処方 呼内科 医師名なし 外来
 Rp01
 ティーエスワン配合OD錠T20◇変更不可 2錠
 ... 1日2回朝夕食後 7日
 ... 月 日から

Day8

《新規》処方 実施済 外来 朝 院外 情無 消化器 医師名なし
 Rp01
 イムドCapセット(3TD:125mg*1Cap,80mg*2Cap)◇ 1セット
 ... 抗がん剤投与開始の約1時間前に内服
 ... 1日1回医師の指示通り3日分

《新規》注射 未実施 消化器 医師名なし

Rp01 2017/07/25 ~ 2017/07/25 毎日-(1)
 ... メイン点滴 末梢①
 ... 点滴(メイン、自然滴下)
 ... 60分かけて注入
 ... 生食 500ml 1本

Rp02 2017/07/25 ~ 2017/07/25 毎日-(1)
 ... メイン点滴 末梢①
 ... 点滴(メイン、自然滴下)
 ... 60分かけて注入
 ... 生食 500ml 1本
 ... 硫酸Mg補正液1mEq/mL 20mL 1 A

Rp03 2017/07/25 ~ 2017/07/25 毎日-(1)
 ... メイン点滴 末梢①
 ... 点滴(メイン、輸液ポンプ使用)
 ... 15分かけて注入
 ... イムド内服あり
 ... グラニセトロン静注液1mgシリンジ「NK」 1筒
 ... デキサート注射液6.6mg 2mL 9.9 mg
 ... 生食 50ml 1本

Rp04 2017/07/25 ~ 2017/07/25 毎日-(1)
 ... メイン点滴 末梢①
 ... 点滴(メイン、自然滴下)
 ... 30分かけて注入
 ... マンニトールS注射液300ml 1本

Rp05 2017/07/25 ~ 2017/07/25 毎日-(1)
 ... メイン点滴 末梢①
 ... 点滴(メイン、自然滴下)
 ... 120分かけて注入
 ... 生食 500ml 1本
 ... シスプラチン点滴静注液50mg「ファイザー」 100ml ★ 1 mg
 ... シスプラチン点滴静注液10mg「ファイザー」 20ml ★ 1 mg

Rp06 2017/07/25 ~ 2017/07/25 毎日-(1)
 ... シスプラチン投与終了後より
 ... メイン点滴 末梢①
 ... 点滴(メイン、自然滴下)
 ... 60分かけて注入
 ... YDソリター-T3号輸液500ml 1本

Rp07 2017/07/25 ~ 2017/07/25 毎日-(1)
 ... メイン点滴 末梢①
 ... 点滴(メイン、自然滴下)
 ... 60分かけて注入
 ... YDソリター-T3号輸液500ml 1本

レジメンについて 切除不能もしくは再発胃癌において、高度癌性腹膜炎がなく経口摂取可能な症例 704 例を対象とした JCOG9912 試験で S-1 の 5-FU に対する非劣性が示された。切除不能進行・再発胃癌を対象とした SPIRITS 試験では S-1 群 PR : 31%、PFS : 4.0 ヶ月、OS : 11.0 ヶ月に対し S-1 + CDDP 群では PR : 54%、PFS : 6.0 ヶ月、OS : 13.0 ヶ月と S-1 + CDDP 群の優越性が示された。上記の JCOG9912 試験、SPIRITS 試験の結果より、日本では切除不能進行・再発胃癌における標準治療は S-1 + CDDP 療法と考えられるに至った。

参考) SP 療法 と XP 療法

SP 療法は HER2 発現の有無にかかわらず、XP 療法は HER2 陽性胃癌に対して開発がすすめられた経緯があり、両者を比較した試験は存在していない。本邦では各試験の背景、本邦における患者データ蓄積の違いから XP 療法は HER2 陽性胃癌において trastuzumab との併用、SP 療法は HER2 陰性胃癌において標準療法として推奨されている。また、SP 療法においては、従来の 5 週サイクル法と 3 週サイクル法について比較した SOS 試験において同等の治療効果が示されている。

SP、XP 療法の副作用の違いは、ピリミジン拮抗薬である S-1 と Cape ならびに CDDP 投与量の違いによる。各レジメンの副作用発現状況を確認。

主なエビデンス

Lancet Oncol 9 : 215-2212,2008 ; SPIRITS study

開始基準

●休薬・再開の目安

観察・検査項目	休薬基準	投与再開基準
好中球数	1,000 / μ L 未満 (\geq Grade 3)	1,500 / μ L 以上 (\leq Grade 1)
血小板数	50,000 / μ L 未満 (\geq Grade 3)	50,000 / μ L 以上 (\leq Grade 2)
AST/ALT	基準値上限の2.5倍を超える (\geq Grade 2)	基準値上限の2.5倍以下 (\leq Grade 1)
SCr	基準値上限の2.5倍を超える (\geq Grade 2)	基準値上限の1.2倍以下
下痢、口内炎、HFS	\geq Grade 2	\leq Grade 1

減量基準

Grade 3 以上の血液毒性、または Grade 2 以上の非血液毒性が発現した場合、S-1 を休薬。毒性回復後は 1 段階減量して再開。

《 減量後の投与量 》

- ✓ S-1 : 初回投与量 60 or 50 or 40mg / 回 → 1 段階減量 50 or 40 or 25mg / 回 → 2 段階減量 40 or 25 or 20 / 回
- ✓ CDDP : 初回投与量 60mg/m² → 1 段階減量 50mg/m² → 2 段階減量 40mg/m²

主な副作用 (%)

好中球減少 (40%)、貧血 (26%)、食思不振 (30%)、悪心 (11%)、下痢 (4%)

当院レジメンについて

- ✓ ハイドレーションの内容については、『シスプラチン投与におけるハイドレーションについて』を参照。CDDP の投与時間は添付文書等の記載にもとづき、2 時間とした (国立がんセンター 2 時間、静岡県立総合病院 3 時間)。
- ✓ 高度催吐性化学療法 (HEC) のため、Aprepitant + Dexamethasone 9.9mg + Granisetron 使用。S-1 は 3 投 2 休が基本で、CDDP は day8 投与。CDDP による腎機能障害の予防目的として Mg を投与。

- 患者への注意事項**
- ✓ CDDP による腎機能障害の予防として、飲水を励行する（特にショート
ハイドレーション適用時）
 - ✓ S-1 は食後に内服すること

- 参考資料**
- ✓ がん薬物療法ガイド レジメン+薬剤情報
編集 国立がん研究センター 内科レジデント・薬剤部レジデント （医学書院）
 - ✓ エビデンスに基づいた癌化学療法ハンドブック 2017
編集 国立がん研究センター東病院 病院長 大津 敦 （メディカルビュー社）