

がん腫 消化器癌 食道癌

レジメン FP療法（5-FU + CDDP療法）

レジメン内容	用量	点滴時間	
5-FU	800mg/m ²	24時間	Day1-5
CDDP	80mg/m ²	2時間	Day1

1 クールの期間 4週間

Day1

- 処方 化学療 医師名なし 外来
- Rp01
 - イモトCapゼット(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
 - .. 2日目以降は午前中に内服
- 《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)
 - 15分かけて注入
 - イモト内服あり
 - グラニセロン静注液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
- Rp02 2017/07/25 ~ 2017/07/25 毎日-(1)
 - メインルートキープ
 - メイン点滴 末梢①
 - 点滴(メイン、輸液ポンプ使用)
 - 24時間かけて注入
 - フルオロウラシル注1000mg「トーフ」 20mL ★ 1 mg
 - フルオロウラシル注250mg「トーフ」 5mL ★ 1 mg
 - 生食(テルモ) 1L 1本
- Rp03 2017/07/25 ~ 2017/07/25 毎日-(1)
 - フルオロウラシル開始後、側管より
 - 側管点滴 末梢①
 - 点滴(側管、自然滴下)
 - 2時間かけて注入
 - YDソリター-T3号輸液500ml 1本
 - 硫酸Mg補正液1mEq/mL 20mL 1 A
- Rp04 2017/07/25 ~ 2017/07/25 毎日-(1)
 - 側管点滴 末梢①
 - 点滴(側管、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)
 - 側管点滴 末梢①
 - 点滴(側管、自然滴下)
 - 2時間かけて注入
 - 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

Day2-5

- 《新規》注射 未実施 消化器 医師名なし
- Rp01 2017/05/27 ~ 2017/05/27 毎日-(1)
 - メインルートキープ
 - メイン点滴 末梢①
 - 点滴(メイン、輸液ポンプ使用)
 - 24時間かけて注入
 - フルオロウラシル注1000mg「トーフ」 20mL ★ 1 mg
 - フルオロウラシル注250mg「トーフ」 5mL ★ 1 mg
 - 生食(テルモ) 1L 1本
- Rp02 2017/05/27 ~ 2017/05/27 毎日-(1)
 - フルオロウラシル交換後、側管より
 - 側管点滴 末梢①
 - 点滴(側管、自然滴下)
 - 15分かけて注入
 - デキサート注射液6.6mg 2mL 1瓶
 - 生食 50ml 1本
- Rp03 2017/05/27 ~ 2017/05/27 毎日-(1)
 - 側管点滴 末梢①
 - 点滴(側管、自然滴下)
 - 120分かけて注入
 - ウィーンD輸液500ml 1本
- Rp04 2017/05/27 ~ 2017/05/27 毎日-(1)
 - 側管点滴 末梢①
 - 点滴(側管、自然滴下)
 - 120分かけて注入
 - ウィーンD輸液500ml 1本

レジメンについて FP療法に至適投与量に関する検証的実験は未だ十分に行われていないのが現状である。JCOG9204, JCOG9907では CDDP 80mg/m² day 1, 5-FU 800mg/m² day 1~5 q4wks が用いられており日本ではこれが標準療法とみなされている。330例での術前FP群と術後FP群のランダム化比較試験の中間解析結果ではOSにおいて術前FP群が優位に

良好であった。FP radiation レジメンには RTOG レジメン (5-FU 1000mg/m²/day、CDDP 75mg/m² day1、RT total 50.4Gy)、JCOG レジメン (CDDP 70mg/m²、5-FU 800mg/m² day1-5、RT total 60Gy) 等がある。

主なエビデンス 術前 FP 療法 (800/80) など ; ASCO2008 abstract # 4510
 FP radiation : JCOG レジメン ; JCOG 9516 , JJCO 2004 ; 34 : 615
 FP radiation : RTOG レジメン ; RTOG9405 , JCO 2002 1 ; 20 : 1167

開始基準 第2コースの投与予定日 (day 22) もしくはその直近の検査値が以下の全てを満たすことを確認のうえ開始。満たさない場合 1 週間単位で延期。

減量基準 以下の基準のうち白血球減少、血小板減少がみられた場合、次クールでは CDDP、5-FU ともに半量の投与を検討。

	2 コース目開始基準	減量基準
白血球数	≥ 3, 000 / μL	Grade 3 以上の白血球減少 (< 2, 000 / μL)
血小板数	≥ 100, 000 / μL	Grade 3 以上の血小板減少 (< 50, 000 / μL)
SCr	< 1. 3mg / dL	≥ 1. 3mg / dL

CDDP 投与量について、腎障害時 Ccr : 60~46ml/min で 75%、45~30ml/min で 50%、30ml/min 未満で投与中止を検討。

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)。CDDP による腎機能障害の予防目的として Mg を投与。
- ✓ 高度催吐性化学療法 (HEC) のため、Aprepitant + Dexamethasone 9.9mg + Granisetron 使用。Palonosetron の併用により delayed emesis のリスクを低減させられる可能性はあるが、本レジメンにおいては day2-5 に Dexamethasone 6.6mg を連日投与することから、現段階においては Granisetron を使用することとしておく。
- ✓ S-1 は 3 投 2 休が基本で、CDDP は day8 投与。
- ✓ メイン・側管のオーダーが同一オーダーとなっているため、コメントに『メインルートキープ』、および『フルオロウラシル開始後、側管より』などと明記した。

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)
- ✓ 5-FU による口内炎の予防として、口腔内の乾燥を避け清潔にするため咳嗽・歯磨きを頻回に行い、熱い物や辛い物等の刺激物は摂取を避ける

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)