

がん腫	消化器癌	食道癌				
レジメン	DTX 療法					
レジメン内容	用量	点滴時間	Day1	…	21	
	DTX	70mg/m ²	60分	↓		
1クール期間	3週間					

注射 消化器 医師名なし

- 白 Rp01 予定+0日後から1日分 毎日-(1)
 - ルートキープ
 - メイン点滴 末梢①
 - 点滴(メイン、自然滴下)
 - 大塚糖液 5%250ml 1 本
 - 白 Rp02 予定+0日後から1日分 毎日-(1)
 - 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 100ml 1 本
 - 白 Rp03 予定+0日後から1日分 毎日-(1)
 - DTX 原法 70mg/m²
 - 側管点滴 末梢①
 - 点滴(側管、自然滴下)
 - 60分かけて注入
 - ドセタキセル点滴静注液80mg/8mL「ホスピール」★ 1 mg
 - ドセタキセル点滴静注液20mg/2mL「ホスピール」★ 1 mg
 - 大塚糖液 5%250ml 1 本

レジメンについて

本療法は大量の補液を必要とせず、60分での点滴静注が可能であるため、外来での治療が可能である。

本邦では、食道癌における二次化学治療としてDTXの単独治療があり、初回化学療法として一般的なFP療法の奏効率約35%に対しDTXの二次治療では奏効割合が16%との報告がある。COUGAR-02試験ではFP療法後の進行胃食道癌患者168例に対しDTXを投与した群では対照群に比べOSが3.6ヵ月から5.2ヵ月に延長したとの結果であった。

主なエビデンス	Muro K, et al: Ann Oncol 15: 955-959, 2004 Taguchi T, et al. Gan To Kagaku Ryoho.1994; 21: 1997-2005.
---------	--

開始基準	好中球数 2000/μL以上、血小板数 100000/μL以上
------	---------------------------------

減量基準	<ul style="list-style-type: none"> ① FN、25000/μL未満の血小板減少、Grade2の末梢神経障害、Grade3の非血液毒性がみられた場合、次コース以降は50mg/m²に減量。 ② ②1段階減量(60→50mg/m²)したうえでさらに減量が必要となった場合、Grade3以上の末梢神経障害、Grade4の非血液毒性がみられた場合は治療を中止。
------	--

主な副作用（％） 前述の報告で、Grade3 以上の有害事象は、好中球減少 88%、貧血 12%、発熱性好中球減少症 18%、食欲不振 18%、倦怠感 12%と報告されている。また本邦における DTX の第 I 相試験の結果では好中球減少が DLT とされている。DTX 投与時には、重篤な過敏反応や体液貯留（浮腫、胸水、心嚢水）が認められることから、バイタルサインに注意するとともに、これらに対する呼ぼうとしてステロイドの投与が検討される。

当院レジメンについて

- ✓ DTX は骨髄抑制強い。DTX 60mg/m² の Nadir までの期間の中央値は 9 日間。血液毒性の程度によっては減量を検討。
- ✓ 症例によっては G-CSF の予防的投与も適応となりうる。詳細については G-CSF 適性使用ガイドライン 2013 年版参照。
- ✓ アルコール過敏の有無について確認。
- ✓ 催吐性リスクは軽度であり、Dexamethasone 6.6mg を使用。

患者への注意事項

- ✓ アルコール過敏の有無について確認。
- ✓ 基本的な感染予防（手洗いやうがいなど）について指導する
- ✓ Nadir が深くなる可能性があること、発熱した場合は抗生剤の使用が必要となる可能性があることなどを説明する

参考資料

- ✓ がん診療レジデントマニュアル（国立がん研究センター）
- ✓ 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）
- ✓ G-CSF 適性使用ガイドライン 2013 年版
一般社団法人 日本癌治療学会 編