

がん腫	消化器癌 膵癌		
レジメン	GEM 療法		
レジメン内容	用量	点滴時間	
	GEM	1000mg/m <sup>2</sup>	30 分 Day1, 8, 15
1 クールの期間	4 週間		

Day1, 8, 15

🚩 《新規》注射 未実施 消化器 医師名なし

□ Rp01 2017/02/02 ~ 2017/02/02 毎日-(1)			
- メイン点滴 末梢①			
- 点滴(メイン、自然滴下)			
- ルートキープ			
- 生食 100ml	1	本	
□ Rp02 2017/02/02 ~ 2017/02/02 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 50ml	1	本	
□ Rp03 2017/02/02 ~ 2017/02/02 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			
- 点滴時間厳守！！			
- ゲムシタビン点滴静注用1g「NK」★	1	mg	
- ゲムシタビン点滴静注用200mg「NK」★	1	mg	
- 生食 100ml	1	本	

レジメンについて 切除不能局所進行または転移性膵がんにおける標準的初回治療の1つである。進行性膵がん 126 例において、GEM 療法群・5-FU 療法群ではそれぞれ ORR : 5.4%・0%、PFS : 2.33 ヶ月・0.92 ヶ月、MST : 5.65 ヶ月・4.41 ヶ月であった。また GEM 療法群、S-1 療法群、GEM + S-1 療法群においては、ORR : 13%・21%・29%、PFS : 4.1 ヶ月・3.8 ヶ月・5.7 ヶ月、MST : 8.8 ヶ月・9.7 ヶ月・10.1 ヶ月であった (GEST 試験)。

近年、FOLFIRINOX や GEM+nab-PTX といった併用療法の有効性が確認され、標準治療となったが、依然として GEM は併用療法が適応とならない高齢者や全身状態が不良な患者に対する第一選択の治療である。

主なエビデンス Von hoff DD, et al. N Engl J Med. 2013 ; 369 : 1691-703.  
Ueno H, et al. Cancer Chemother Pharmacol. 2016 ; 77 : 595-603.

開始基準 本剤の投与にあたっては、白血球数及び血小板数の変動に十分留意し、投与当日の白血球数が 2000/μL 未満又は血小板数が 7 万/μL 未満であれば、骨髓機能が回復するまで投与を延期すること。

また、前治療により、骨髄機能が低下している患者では、骨髄抑制が強くあらわれ  
ることがあるので、これらの患者では投与量を適宜減量し、臨床検査値に十分注意  
すること。本剤を週 1 回 3 週連続投与した場合、白血球数及び好中球数の最低値は  
投与開始平均約 2~3 週間後にあらわれ、最低値発現日から約 1 週間で回復する。

(添付文書記載)

#### 減量基準

投与前日 or 当日データにて白血球数 2,000/ $\mu$ L 未満、好中球数 1,000/ $\mu$ L 未満、  
血小板数 70,000/ $\mu$ L 未満の場合は休薬、白血球数 1,000/ $\mu$ L 未満、好中球数 500/  
 $\mu$ L 未満、血小板数 25,000/ $\mu$ L 未満の場合、次投与以降は 800mg/ $m^2$ に減量。

#### 主な副作用 (%)

- ✓ 主な副作用として、骨髄抑制、悪心、食欲低下、倦怠感、皮疹などを認めるが、  
比較的毒性は少ない。
- ✓ GEM の重篤な副作用として発現頻度は 1~2%と低いが、間質性肺炎の発現が  
知られている。胸部単純 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は致命的となることがあるため、GEM は禁忌であ  
る。症状のない間質性肺炎を合併する患者に対しては、肺の基礎疾患の合併が  
薬剤性肺障害の危険因子であるため、慎重に適応を検討する。GEM 投与後、2  
~3 日後に一過性の発熱が生じることがある。一過性の発熱であれば問題ない  
が、発熱が続く場合は感染症や間質性肺炎を鑑別する必要がある。乾性咳嗽、  
息切れ、呼吸困難、発熱など呼吸器症状が認められた場合は胸部 CT 検査を施  
行する。高齢者などではこれらの典型的な症状が現れないこともあり、発熱や  
倦怠感が続く場合や CRP の急な上昇を認めた場合は間質性肺炎を考慮する必  
要がある。

#### 当院レジメンに ついて

- ✓ 軽度催吐性リスク化学療法のため、制吐剤は Dexamethason 6.6mg のみ。
- ✓ Steroid ( dexamethasone ) による血糖上昇、免疫抑制などが問題となる場合  
は、制吐剤をグラニセトロンへ変更することも可能と考えられる。
- ✓ GEM の点滴時間は 30 分を厳守していただく。

#### 患者への注意事項

- ✓ 基本は 3 投 1 休のスケジュールではあるが、血球減少の程度により day15 が  
skip となったり、bi-weekly 投与 ( 隔週投与 ) となる可能性がある。
- ✓ GEM 投与中、血管痛発現時は温罨法が有効なため対応を勧める。
- ✓ 発熱 ( 38℃前後 ) や呼吸状態の変化 ( 乾性咳嗽、息切れ、呼吸困難など ) が  
みられたら病院に連絡するよう指導する。

#### 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
- ✓ 医薬品添付文書