


前立腺がん

DP(ドセタキセル+プレドニゾン錠)療法

			Day	1	8	15	21
ドセタキセル	75mg/m ² 点滴静注	1時間以上		●			
プレドニゾン錠	10mg/day 経口 (連日服用)	1日1~2回に分服					
			手術不能・再発	21日ごとにくりかえす			

制吐療法などの前投薬

投与基準

ドセタキセル 好中球数 < 2,000/mm³ で投与延期

副作用による減量基準

肝機能による減量基準

ドセタキセル 総ビリルビン > 基準値上限 投与しない


AST, ALT > 基準値上限 × 1.5 投与しない

かつ ALP > 基準値上限 × 2.5 投与しない

腎機能による減量基準

前立腺がん

カバジタキセル+プレドニゾン(錠) 療法

			Day	1	8	15	21
カバジタキセル	25mg/m ² 点滴静注	1時間		●			
プレドニゾン錠	10mg/day 経口 (連日服用)	1日1~2回に分服					
			手術不能・再発	21日ごとにくりかえす			

制吐療法などの前投薬

d-クロルフェニラミン 5mg iv
デキサメタゾン注射液 13.2mg
ファモチジン注 20mg

投与基準

カバジタキセル 好中球数 < 1,500/mm³ で投与延期

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準

ドセタキセル 総ビリルビン > 基準値上限 投与しない

AST or ALT > 基準値上限 × 1.5 投与しない

腎機能による減量基準

—

尿路上皮(腎盂・尿管・膀胱・尿道)がん

GC(ゲムシタビン+シスプラチン)療法

			Day	1	2	8	15
ゲムシタビン	1000mg/m ² 点滴静注	30分		●		●	●
シスプラチン	70mg/m ² 点滴静注	2時間			●		

28日ごとにくりかえす

進行・再発の一次治療
術前・術後

制吐療法などの前投薬
パロノセトロン+デキサメタゾン

投与基準
白血球数>2,000
血小板数>7万

副作用による減量基準

肝機能による減量基準
ゲムシタビン 総ビリルビン 1.6~7.0 800mg/m²

腎機能による減量基準
シスプラチン CCr(mL/min) ≥60 100%

尿路上皮(腎盂・尿管・膀胱・尿道)がん

ペムブロリズマブ単独療法

			Day	1	8	15
ペムブロリズ	200mg/body			●		
	点滴静注	30分				

21日ごとにくりかえす
PD(増悪)まで

ペムブロリズマブは6週(42日)ごとに1回30分間かけて投与してもよい

- ・がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌
プラチナ製剤を含む化学療法(一次治療)後に疾患進行を認めた患者
プラチナ製剤を含む化学療法による術前・術後補助化学療法後12ヵ月以内に再発した患者

制吐療法などの前投薬

投与基準

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準

—

腎機能による減量基準

—

尿路上皮(腎盂・尿管・膀胱・尿道)がん

GCarbo(ゲムシタビン+カルボプラチン)療法

			Day	1	2	8	15
ゲムシタビン	1000mg/m ² 点滴静注	30分		●		●	
カルボプラチン	AUC=4~5 点滴静注	60分以上かけて		●			

21日ごとにくりかえす

進行・再発

シスプラチンが使用できない患者(CCr<60)

制吐療法などの前投薬

5-HT₃受容体拮抗剤+デキサメタゾン

投与基準

白血球数>2,000

血小板数>7万

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準

ゲムシタビン 総ビリルビン 1.6~7.0 800mg/m²

腎機能による減量基準

カルボプラチン Ccr <30 で減量

尿路上皮(腎盂・尿管・膀胱・尿道)がん

ゲムシタビン単独療法

			Day	1	8	15	21
ゲムシタビン	1000mg/m ² 点滴静注	30分		●	●	●	

28日ごとにくりかえす

転移性尿路上皮がん

制吐療法などの前投薬
デキサメタゾン

投与基準

day1

白血球数 \geq 3,000

血小板数 \geq 10万

day8、day15

白血球数 $>$ 2,000

血小板数 $>$ 7万

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準

ゲムシタビン 総ビリルビン 1.6~7.0 800mg/m²

腎機能による減量基準

—

尿路上皮(腎盂・尿管・膀胱・尿道)がん

エンホルツマブ ベドチン単独療法

			Day	1	8	15	21
エンホルツマブ	1.25mg/kg 点滴静注	30分以上		●	●	●	

28日ごとにくりかえず
がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮がん

制吐療法などの前投薬

投与基準

副作用による減量基準

皮膚障害
高血糖
末梢性感覚ニューロパチー
骨髄抑制
間質性肺疾患
など

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

尿路上皮(腎盂・尿管・膀胱・尿道)がん

アベルマブ単独療法

			Day	1	13
アベルマブ	10mg/kg 点滴静注	30分以上		●	

2週間ごとにくりかえす
根治切除不能な尿路上皮がんにおける化学療法後の維持療法

制吐療法などの前投薬
ジフェンヒドラミン、アセトアミノフェン

投与基準

副作用による減量基準

間質性肺疾患
大腸炎/下痢
肝機能障害
高血糖
心筋炎
腎障害
など

肝機能による減量基準


—

腎機能による減量基準

—

腎細胞がん

ペムブロリズマブ＋アキシチニブ錠併用療法

		Day	1	8	15	21	
ペムブロリズマブ	200mg/body 点滴静注 30分		●				
アキシチニブ錠	1日2回 1回5mg 経口 連日服用						

21日ごとにくりかえす

根治切除不能又は転移性の腎細胞がんに対する一次治療

ペムブロリズマブは6週(42日)ごとに1回400mgを30分間かけて投与してもよい

制吐療法などの前投薬

投与基準


副作用による減量基準

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

腎細胞がん

ペムブロリズマブ+レンバチニブ錠 併用療法

		Day	1	8	15	21	
ペムブロリズマブ	200mg/body 点滴静注 30分		●				
レンバチニブ錠	1日1回 1回20mg 経口 連日服用						

21日ごとにくりかえす

根治切除不能又は転移性の腎細胞がんに対する一次治療

ペムブロリズマブは6週(42日)ごとに1回400mgを30分間かけて投与してもよい

制吐療法などの前投薬

投与基準

副作用による減量基準

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

腎機能による減量基準

腎細胞がん

ペムブロリズマブ単独療法

			Day	1	8	15
ペムブロリズ	200mg/body 点滴静注	30分		●		

21日ごとにくりかえす
12か月

ペムブロリズマブは6週(42日)ごとに1回30分間かけて投与してもよい

腎細胞がんにおける術後補助療法

制吐療法などの前投薬

投与基準

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準

—

腎機能による減量基準

—

胚細胞腫瘍

BEP療法(ブレオマイシン/エトポシド/シスプラチン)

			Day	1	2	3	4	5	21
	点滴静注	30分くらいで							
エトポシド	100mg/m ² 点滴静注	30分以上		●	●	●	●	●	
シスプラチン	20mg/m ² 点滴静注	1時間以上		●	●	●	●	●	

21日ごとにくりかえす
2~4コース

4週ごとに480mgを投与することもできる

・進行性精巣腫瘍

制吐療法などの前投薬

アザセトロン+デキサメタゾン+アプレピタント

シスプラチンの投与前後にハイドレーションをおこなう

投与基準

副作用による減量基準

肝機能による減量基準

エトポシド

総ビリルビン 1.5~3.0 or AST 60~180 IU/L

50%減量

総ビリルビン > 3.0 or AST > 180 IU/L

中止

低アルブミン

減量を考慮

腎機能による減量基準

シスプラチン

GFR(mL/min) > 50 100%

10~50 25%減量

< 10 50%減量