

肝細胞がん

アテゾリズマブ／ベバシズマブ併用療法

		Day	1	8	15	21
アテゾリズマブ	1200mg/body(固定量)		●			
	点滴静注	60分 → 30分				
ベバシズマブ	15mg/kg		●			
	点滴静注	90分 → 60分 → 30分				

21日ごとにくりかえす

制吐療法などの前投薬
なし

投与基準

副作用による減量基準

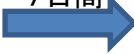
—

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

胆道がん

GCS(ゲムシタビン+シスプラチン+エスワン)療法

			Day	1	7	8
ゲムシタビン	1000mg/m ² 点滴静注	30分		●		
シスプラチン	25mg/m ² 点滴静注	1時間		●		
エスワン	80mg/m ² 内服			7日間 		

14日ごとにくりかえす

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 GFR(mL/min) >50 100%
10~50 25%減量
<10 50%減量

エスワン <30 禁忌

胆道がん

デュルバルマブ+GC(ゲムシタビン+シスプラチン)療法

		Day	1	8	15	21
デュルバルマブ	1500mg/body 点滴静注	1時間	●			
ゲムシタビン	1000mg/m ² 点滴静注	30分	●	●		
シスプラチン	25mg/m ² 点滴静注	1時間	●	●		

21日ごとにくりかえす
最大8コース

治癒切除不能な胆道がん

デュルバルマブは3週ごとに繰り返す。

GC療法と同日に投与するのが原則であるが、副作用等の状況により、同日に投与できないこともありうる。

上記を8コース実施し、以降はデュルバルマブ単独で4週ごとにPDなるかまたは許容できない毒性が認められるまで投与を繰り返す。

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 GFR(mL/min) >50 100%
10~50 25%減量
<10 50%減量

胆道がん

GC(ゲムシタビン+シスプラチン)療法

			Day	1	8	15	21
ゲムシタビン	1000mg/m ² 点滴静注	30分		●	●		
シスプラチン	25mg/m ² 点滴静注	1時間		●	●		

21日ごとにくりかえす

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 GFR(mL/min) > 50 100%
10~50 25%減量
< 10 50%減量

胆道がん

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		●	●	●	

21日ごとにくりかえす

制吐療法などの前投薬
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
—

膵臓がん

GS(ゲムシタビン+エスワン)療法<術前化学療法>

			Day	1	7	8
ゲムシタビン	1000mg/m ² 点滴静注	30分		●		●
エスワン	80mg/m ² 内服			14日間 		

21日ごとにくりかえす
2コース

制吐療法などの前投薬
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
エスワン <30 禁忌

膵臓がん

ゲムシタビン+nabパクリタキセル

		Day	1	8	15	21
ゲムシタビン	1000mg/m ² 点滴静注 30分		●	●	●	
nabパクリタキセル	125mg/m ² 点滴静注 30分		●	●	●	

28日ごとに繰り返す

制吐療法などの前投薬
デキサメタゾン

投与基準

副作用による減量基準

	減量の目安	次回投与時
好中球数	<500/mm ³ が7日以上継続	1段階減量
血小板数	<50,000/mm ³	1段階減量
発熱性好中球減少症	発現(≥Grade3)	1段階減量
末梢神経障害	≥Grade3	1段階減量(nab-PTXのみ)
皮疹	Grade2/3	1段階減量
口腔粘膜炎	≥Grade3	1段階減量
下痢	≥Grade3	1段階減量

減量方法

	nab-PTX	ゲムシタビン
通常量	125mg/m ²	1000mg/m ²
1段階減量	100mg/m ²	800mg/m ²
2段階減量	75mg/m ²	600mg/m ²

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

—

膵臓がん

FOLFIRINOX療法

(レボホリナート＋フルオロウラシル＋イリノテカン＋オキサリプラチン)

			Day	1	2	3	14
オキサリプラチン	85mg/m ²			●			
	点滴静注	2時間					
レボホリナート	200mg/m ²			●			
	点滴静注	2時間					
イリノテカン	180mg/m ²			●			
	点滴静注	90分					
フルオロウラシル	400mg/m ²			●			
	急速静注						
フルオロウラシル	2400mg/m ²						
	持続静注	46時間					

14日ごとにくりかえす

適応

PS 0～1の治癒切除不能な膵がん
(有効性と安全性が検証されているのは1次治療のみ)

制吐療法などの前投薬

パロセトロン＋デキサメタゾン＋アプレピタント

投与基準

副作用による減量基準

添付文書参照

肝機能による減量基準

オキサリプラチン 減量の必要なし

イリノテカン 総ビリルビン値 1.5～3 mg/dL 75%

フルオロウラシル


腎機能による減量基準

オキサリプラチン CCr>20であれば100%

イリノテカン 減量の必要なし

膵臓がん

リポ化イリノテカン／フルオロウラシル併用療法 (レボホリナート＋フルオロウラシル＋リポ化イリノテカン)

			Day	1	2	3	14
リポ化イリノテカン	70mg/m ² 点滴静注	90分		●			
レボホリナート	200mg/m ² 点滴静注	2時間		●			
フルオロウラシル	2400mg/m ² 持続静注	46時間					

14日ごとにくりかえす

適応

がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な膵がん(2次治療以降)

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(＋アプレピタント)

投与基準

添付文書参照

副作用による減量基準

添付文書参照

リポ化イリノテカン 70 → 50 → 43mg/m²

接合体のホモ or ヘテロ 50 → 43 → 35mg/m²

フルオロウラシル 2400 → 1800 → 1350mg/m²

レボホリナート 減量しない

肝機能による減量基準

添付文書参照

腎機能による減量基準

添付文書参照

膵臓がん

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

制吐療法などの前投薬
デキサメタゾン

投与基準

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

—