

がん化学療法レジメン登録申請書

診療科	呼吸器内科	医師名	
PHS		E-MAIL	
がん種	小細胞肺癌		
レジメン名	CBDCA + VP16		
臨床試験	終了後		

根拠となった論文、資料（タイトル、著者名、雑誌名 等）

Randomized phase 3 trial of carboplatin plus etoposide vs split doses of cisplatin plus etoposide in elderly or poor-risk patients with extensive disease small-cell lung cancer. JCOG 9702 Hiroaki Okamoto, et al. British Journal of cancer 2007; 97: 162-169.

A	1 ランダム化比較試験	B	2 Prospective	C	1 1st Line
	臨床試験名	JCOG			
	臨床試験グループ	JCOG 9702			
	研究対象となる症例	進展型小細胞肺癌			
	研究対象となる治療方法	CBDCA AUC 5, ETP 80mg/m ² day1-3 q3w			
	プライマリーエンドポイント	生存率			
	セカンダリーエンドポイント				
結果	CBDCA+VP-16はMST 10.6ヶ月、奏効率 73%であった。				
結論	CBDCA + VP16は進展型小細胞肺癌において有効である。				

推奨度

エビデンスレベル	II	勧告のグレード	B	グレード	標準
----------	----	---------	---	------	----

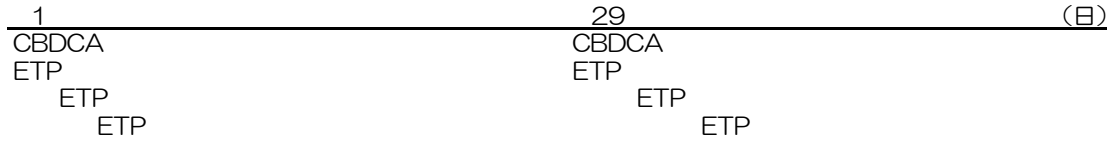
保険適応の無い薬剤

薬剤	備考

投与スケジュール

投与期間 (①)	3日	休業期間 (②)	18-25日
1コースの期間 (①+②)	21-28日		
投与回数コース	4-6コース		

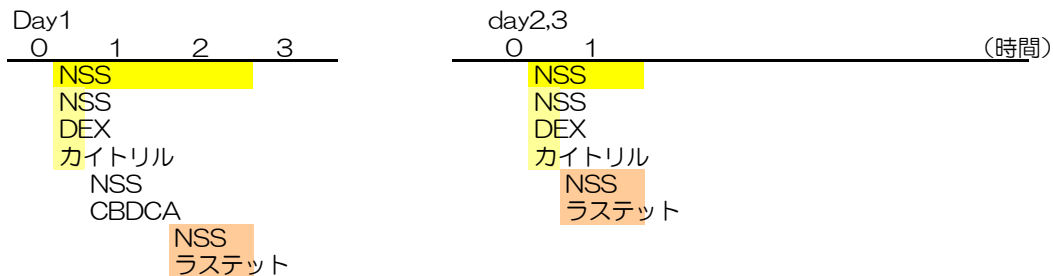
☒



処方内容

Rp	薬剤	投与量	投与方法	投与時間 (投与速度)	投与日
1	生理食塩液	100ml	div	メイン	1
2	デカドロロン	6.6mg			1
	グラニセトロン	1mg			1
	生理食塩液	100ml	div	0.5 hr	1
3	カルボプラチン	AUC 5			1
	生理食塩液	500ml	div	1hr	1
4	ラステット	80mg/m ²			1
	生理食塩液	500ml	div	1hr	1
1	生理食塩液	100ml	div	メイン	2, 3
2	デカドロロン	6.6mg			2, 3
	グラニセトロン	1mg			2, 3
	生理食塩液	100ml	div	0.5 hr	2, 3
3	ラステット	80mg/m ²	div		2, 3
	生理食塩液	500ml	div	1hr	2, 3

☒



副作用情報（頻度、対処法）

項目		頻度（G3以上）	対処方法（減量・中止含む）
血液 毒性	好中球減少	95.00%	GCS-F, 減量または中止（状況による）
	血小板減少	56.00%	血小板輸血、減量または中止
	発熱性好中球減少症		
消化器 症状	悪心・嘔吐	2.00%	吐き気止めの使用、減量または中止
	下痢	1.00%	下痢止め、補液、減量、中止など
低Na血症		16%	

根拠となる論文あるいは資料以外に参考にした文献・資料

--

備考

--

申請書受理	小グループ審査	審査委員会
2008.7.17 堀	1/23重野	
審査結果		

病院端末			薬剤部門システム	
登録	確認		登録	確認