

患者ID:@PATIENTID

2011.2.25作成

@PATIENTNAME 様

胃化療 (XP療法プロイメント)

2018.4.28改訂

指示者	@USERNAME
コース数	

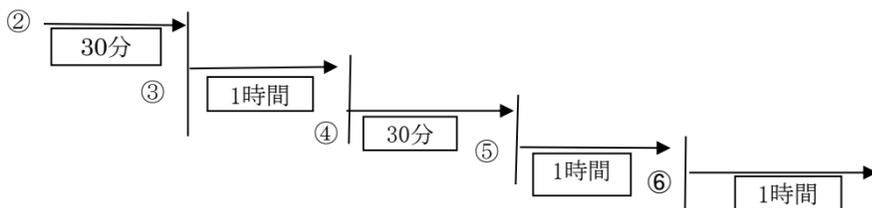
身長	\$HEIGHT01_Doc	cm
体重	\$WHEIGHT01_Doc	kg
体表面積	#VALUE!	m2

実施印

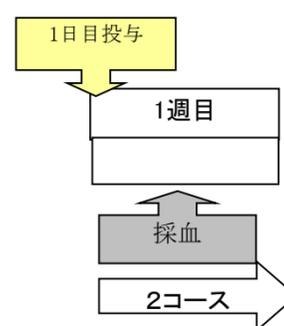
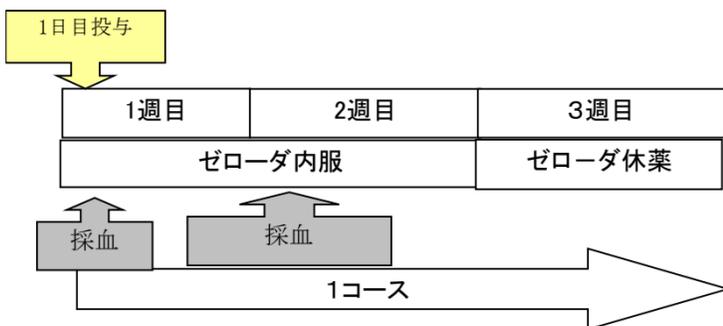
	薬物/実際の投与量	投与時間	投与経路	day1	day2	day3
①	ゼローダ(300mg) ()mg/body 2× 朝()mg 夕()mg #VALUE! 計算値 最小単位300mg 投与量は下の表を参照してください	2週間内服 (day1-14)	内服	ゼローダ服用開始(2週間服用1週間 休み)		
②	グラニセトロン3mg1バッグ プロイメント1V デカドロン3.3mg3A	30分	点滴			
③	ソルデム1 500mL 硫酸マグネシウム8mL KCL10mL(0.5A)	1時間	点滴			
④	マンニトール200mL(1Vから100mL捨てて)	30分	点滴			
⑤	生食250mL ランダ80mg/m2 ()mg/body #VALUE! 計算値 最小単位5mg	1時間	点滴			
⑥	ソルデム1 500mL KCL注10mL(0.5A)	1時間	点滴			
⑦	デカドロン(0.5mg)8錠2×朝食後3日分 day2-4		内服		day2-4で内服	

day1

ゼローダ内服開始(2週間服用1週間休薬)

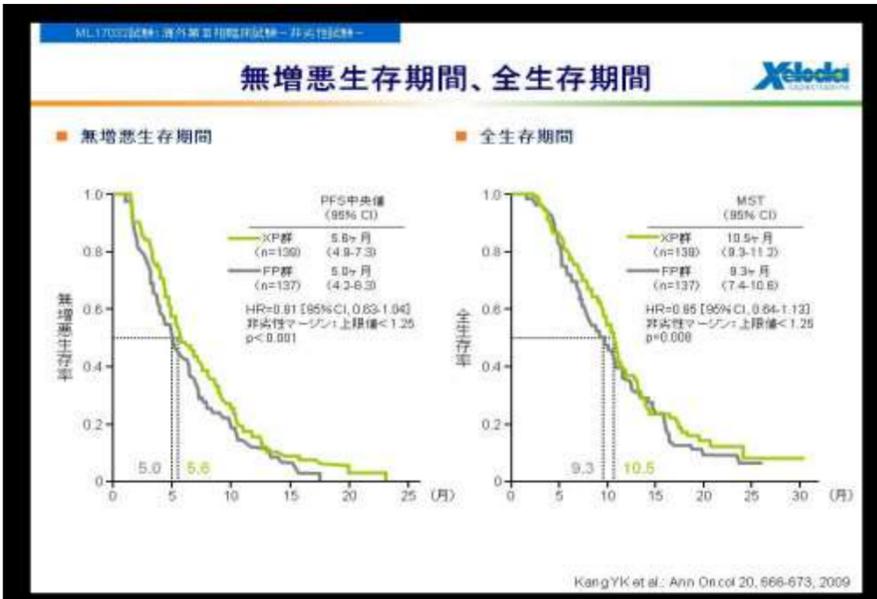


スケジュール



注意 心不全がある患者さんは十分な注意が必要

治療成績 ML17032試験



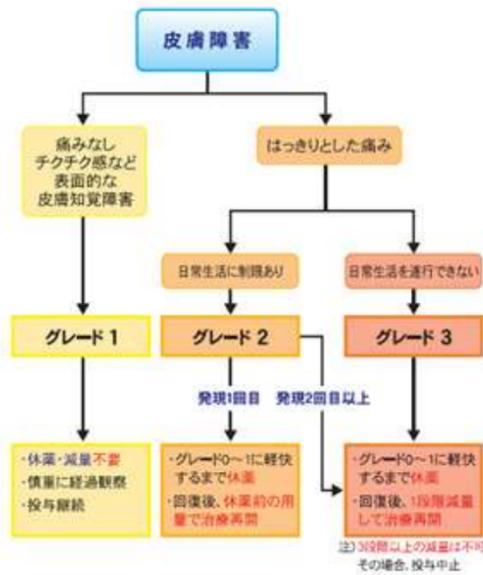
安全性

■ 有害事象

	XP群 (n=156)				FP群 (n=155)			
	グレード1	グレード2	グレード3	グレード4	グレード1	グレード2	グレード3	グレード4
悪心	49 (31)	36 (22)	3 (2)	-	44 (28)	37 (24)	4 (3)	-
嘔吐	32 (21)	33 (21)	10 (6)	1 (<1)	31 (20)	47 (30)	13 (8)	-
下痢	9 (6)	14 (9)	7 (4)	1 (<1)	11 (7)	6 (4)	6 (4)	1 (<1)
口内炎	11 (7)	4 (3)	3 (2)	-	15 (10)	16 (10)	10 (6)	-
好中球減少	2 (1)	24 (15)	22 (14)	3 (2)	2 (1)	15 (10)	23 (15)	6 (4)
白血球減少	3 (2)	15 (10)	4 (3)	-	4 (3)	16 (10)	4 (3)	2 (1)
食欲不振	23 (15)	18 (12)	3 (2)	-	23 (15)	19 (12)	1 (<1)	-
疲労	15 (10)	8 (5)	1 (<1)	-	11 (7)	3 (2)	1 (<1)	-
無力症	10 (6)	9 (6)	3 (2)	-	14 (9)	12 (8)	1 (<1)	-
手足症候群	20 (13)	8 (5)	6 (4)	-	5 (3)	1 (<1)	-	-

症例数 (%)

Kang YK et al. Ann Oncol 20: 666-673, 2009



〈ゼロダの減量時1回投与量〉

体表面积	1回投与量(錠数) 1日投与量(錠数)		
	初回投与量	減量段階1	減量段階2
1.36㎡未満	1,200mg (4錠) 2,400mg (8錠)	900mg (3錠) 1,800mg (6錠)	600mg (2錠) 1,200mg (4錠)
1.36㎡以上1.41㎡未満	1,500mg (5錠) 3,000mg (10錠)	1,200mg (4錠) 2,400mg (8錠)	900mg (3錠) 1,800mg (6錠)
1.41㎡以上1.51㎡未満			
1.51㎡以上1.66㎡未満	1,800mg (6錠) 3,600mg (12錠)	1,500mg (5錠) 3,000mg (10錠)	1,200mg (4錠) 2,400mg (8錠)
1.66㎡以上1.81㎡未満			
1.81㎡以上1.96㎡未満	2,100mg (7錠) 4,200mg (14錠)	1,500mg (5錠) 3,000mg (10錠)	1,200mg (4錠) 2,400mg (8錠)
1.96㎡以上2.11㎡未満			
2.11㎡以上			

V 症状別対処法

症状	対処法	注意点
色素沈着	処置の必要なし	日焼けは避ける
紅斑、腫脹	患部を冷やす。炎症がある場合はステロイド外用剤または消炎剤の内服薬を服用する	患部を温めない
皮膚の硬化	保湿（こまめにクリームを塗る）	
亀裂（ひび割れ）	保湿剤とステロイド外用剤による局所療法。亀裂部分には軟膏を厚めに塗る。患部に過度な圧力・摩擦をかけない	
落屑	軽症のうちは保湿剤のみ、有痛性の場合は保湿剤とステロイド外用剤による局所療法	
水疱	有痛性の場合は保湿剤とステロイド外用剤による局所療法。水疱が破れた場合にもできるだけ水疱蓋を残し、その上からステロイド外用剤を塗り、冷やす	患部を温めない
びらん、潰瘍	保湿剤とステロイド外用剤による局所療法。二次感染に留意しながら皮膚を清潔に保つよう心がける	患部を温めない
爪の症状	変色・変形のみの場合は無処置。有痛性の場合はステロイド外用剤による局所療法	

V-2 使用薬剤

【局所治療】

種類	薬剤名
尿素含有製剤	ウルバール® ケラチナミン® バスタロン® など
ヘパリン類似物質含有製剤	ヒルドイド® ヒルドイドソフト® など
ビタミン含有軟膏	ザネ®（ビタミンA含有） ユベラ®（ビタミンE含有） など
グアiazスレン含有軟膏	アズノール®
白色ワセリン	
ステロイド外用剤（strong以上を推奨）	デルモベート® ジフルール® アンテベート® マイザー® リンデロン® など

【軟膏】「クリーム」「ローション」の使い分け

- 基本的に【軟膏】（ワセリン基材）を用いる
- 【クリーム】は防腐剤を含有し刺激が強い。患部には使用できない
- 【ローション】は塗り心地がよいが軟膏に比べて持続性で劣る

- ・シャワー入浴後など、皮膚が湿っている（乾燥していない）状態で塗る
- ・使用薬剤は、患者さんに合ったものを使う

【全身療法】

種類	薬剤名
非ステロイド性消炎鎮痛剤（内服）	ロキソニン® ボルタレン® など

※各薬剤の使用に関しては添付文書をご参照ください。