

科名 婦人科  
 対象疾患名 子宮体癌  
 プロトコール名 AP療法(ショートハイドレーション)

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1	2	3	4	5	6	7	...	21
1	点滴注	メイン	生食	500mL	ルートキープ 残破棄可	↓								
2	点滴注	側管	パロノセトロンパッグ アロカリス デキサート	0.75mg 235mg 9.9mg	30分かけて	↓								
3	点滴注	側管	ドキシソルピシン 生食	60mg/m <sup>2</sup> 50mL	10分かけて 壊死性抗がん剤	↓								
4	点滴注	側管	ソルデム3A 硫酸マグネシウム	500mL 4mL	60分かけて	↓								
5	点滴注	側管	マンニトールS	150mL	15分かけて	↓								
6	点滴注	側管	シスプラチン 生食	50mg/m <sup>2</sup> ※ 500mL	120分かけて	↓								
7	点滴注	側管	生食	500mL	60分かけて	↓								
8	点滴注	側管	ソルデム3A 硫酸マグネシウム	500mL 4mL	60分かけて	↓								

★1クール=21日

~MEMO~

催吐レベル4(90%以上)

day2-4にデカロン錠を朝、昼食後に4mg/回

・triweeklyにて6コースまで(ADRの総投与量を超えるため)

・ADRを含む前治療歴がないこと。

・放射線治療歴のあるものは、ADR初期量45mg/m<sup>2</sup>で開始する。

・クレアチンクリアランス50mL/min以上

・心エコーにてLVEF50%以上

※シスプラチンは100mgまで

<シスプラチンショートハイドレーション法の適応条件>

PS0-1

腎機能が十分に維持されている。(血清Crが上限以下かつCCr $\geq$ 60mL/min)

心機能に問題がない。(心エコーEF $\geq$ 60%、500mL/hの補液に耐えうる)

飲水指示に協力的

<シスプラチンショートハイドレーション法の観察項目>

シスプラチン投与終了までに1L程度の経口補水を患者に促す

一方で水中毒を介した低Na血症を生じる可能性があるため過剰な飲水をしないよう患者に説明

シスプラチン投与当日から3-5日間は尿量(又は尿回数)・体重・飲水量の記録を行う

シスプラチン投与直後から2時間の尿量(1L/2hを確保)に留意し、追加の利尿剤を検討。

投与開始~シスプラチン投与終了後2時間までの尿回数あるいは体重変化が一助となる。目安:尿回数が3回未満。体重が2kg増量など

day2以降、飲水困難であれば積極的に補液を行う。

腎機能の評価は血清Creを用いるのが一般的。特に初回サイクルは1週間以内に確認するのが望ましい。