

がん化学療法レジメン(外来 ・ 入院)登録申請用紙

記載日 2022 年 6 月 10 日

疾患名 食道がん (進行再発 / 術後補助 / 術前補助)

療法名 術前 DCF (21日間 / サイクル 3サイクル)

施行開始予定日 2022 年 月 日

	薬品名	投与量	単位	希釈液	液量(mL)	投与時間 (分)	投与経路	投与日	備考
①	KCL 硫酸 Mg 補正液	10mEq 8mEq		NS	500mL	60 分	静脈	d1	イメンド 125mg 内服 オランザピン 5mg1 日 1 回 夕食後 4 日間 (DM 患者禁忌)
②	デカドロン(デキササート) グラニセトロン	9.9mg 1mg		NS	50mL	15 分	静脈	d1	
2'	デカドロン(デキササート)	6.6mg		NS	50mL	15 分	静脈	d2-5	Day2,3 にイメンド 80mg 内服
③	ドセタキセル	70	mg/m2	5%Tz	250mL	60 分	静脈	d1	手足クーリング
④	シスプラチン	70	mg/m2	NS	全量 500mL	60 分	静脈	d1	遮光
⑤	5-FU	750	mg/m2	NS	500mL	24 時間	静脈	d1-5	
⑥	フロセミド	20mg		NS	500mL	60 分	側管	d1	5-FU と同時に
⑦	生食				50mL	全開	静脈	d5	
⑧	フィルグラスチム	5	μg/kg				皮下	d3-14	最低値を超えて NEUT5000/mm3 以上になるまで (適応患者要選択)

I. 投与に際しての注意事項

G-CSF 併用対象患者

高齢患者(≥75歳)、腎機能障害などのハイリスク患者に対しては Day3 より G-CSF 製剤の予防的投与を検討する。

II. 投与・休薬基準 (例:白血球≥2000/mm³、好中球≥1000/mm³)

白血球数≥4,000 /mm³ かつ、≤12,000 /mm³

血小板数≥100,000/mm³

ヘモグロビン≥10.0 g/dL(登録に用いた検査の採血日前 14 日以内に輸血を行っていないこと)

総ビリルビン≤1.5 mg/dL

AST(GOT)≤100 IU/L

ALT(GPT)≤100 IU/L

血清クレアチニン≤1.2 mg/dL

SpO₂≥95%

Ccr≥60 mL/min(* Cockcroft-Gault 式(下記)による推定値を用いる。

III. 減量基準 (例:Grade3 以上の好中球減少時、次回より投与量を80%に減量)

IV. 重大な副作用 23.9% Grade3 以上 18.4%

grade 3 以上の好中球減少 / 発熱性好中球減少 / 食道炎 / 食欲不振

DCF 療法群 85.2% / 16.3% / 1.0% / 21.4%

周術期合併症発生割合 grade 2 以上の肺炎 / 吻合部漏出 / 反回神経麻痺 / 創部感染

DCF 療法群 9.8% / 8.7% / 10.4% / 6.0%

添付参考資料(文献・ガイドライン・治験計画書・研究計画書)

JCOG1109 実施計画書

A randomized controlled phase III trial comparing two chemotherapy regimen and chemoradiotherapy regimen as neoadjuvant treatment for locally advanced esophageal cancer, JCOG1109 NExT study.
