

レジメンの理解を深めるためのツール

各種参考書



インターネット

○ レジメン紹介

AC療法：ドキシソビシン(ADR)+シクロホスファミド(CPA)

投与前	投与後	転移・再発	1サイクル				2サイクル				
			Day 1	8	15	22	1	8	15	22	
ドキシソビシン	60mg/m ²	静注	↓							↓	
シクロホスファミド	600mg/m ²	静注	↓							↓	

投与サイクル 3週毎に投与 サイクル数 4サイクル(術後)

【参考文献】 J Clin Oncol 8(9):1483-96(1990).

■ 投与方法

薬剤	投与経路	用量	投与時間
注射抗がん剤および支持療法：Day1			
アプレピタント	経口	125mg	抗がん剤投与60～90分前
グラニセトロン	静注	1mg	15分
デキサメタゾン	静注	9.9mg	
生理食塩液		50mL	
ドキシソビシン	静注	60mg/m ²	15分
生理食塩液		50mL	
シクロホスファミド	静注	600mg/m ²	30分
生理食塩液		100mL	
生理食塩液	静注	50mL	15分
経口制吐剤：Day2～4			
アプレピタント	経口	80mg	day2,3
デキサメタゾン	経口	8mg	分2(朝、昼)、day2-4

適正使用ガイド

4 中外製薬

子宮頸癌

進行又は再発の子宮頸癌に用いる際に

適正使用ガイド

治療性腫瘍 抗VEGF/ヒト化モノクローナル抗体

100.4mg

アバスタチン 点滴静注用 400.16g

AVASTIN

4 中外製薬

結腸・直腸癌

治療不能な進行・再発の結腸・直腸癌に用いる際に

適正使用ガイド

治療性腫瘍 抗VEGF/ヒト化モノクローナル抗体

100.4mg

アバスタチン 点滴静注用 400.16g

AVASTIN

https://med.sawai.co.jp/oncology/resume/d_ac.html より一部抜粋

中外製薬: <https://www.chugai-pharm.co.jp/> より引用

レジメンの理解を深めるためのツール

インターネット

副作用

種類	発現頻度
白血球減少(Grade≥3)	3.7%
血小板減少(Grade≥3)	0.1%
嘔気・嘔吐(All Grade)	71.2%
下痢(All Grade)	2.9%
発熱(All Grade)	5.5%
脱毛(All Grade)	92.4%

【参考文献】 [J Clin Oncol.8\(9\):1483-96\(1990\).p1489](#)

各薬剤の主な副作用

ADR：骨髄抑制、悪心、嘔吐、食欲不振、口内炎、脱毛、心毒性(不可逆性蓄積毒性)
CPA：骨髄抑制、悪心・嘔吐、脱毛、出血性膀胱炎、不妊、鼻閉、顔面紅潮、皮疹、頭痛、2次発がん

【参考文献】 国立がん研究センター内科レジデント編,がん診療レジデントマニュアル,2013,医学書院(一部改定)

嘔吐性

高度

血管への影響

ADR：超増死性抗がん剤

CPA：炎症性抗がん剤

【参考文献】 日本癌治療学会編,制吐薬適正使用ガイドライン2014年
国立がん研究センター内科レジデント編,がん診療レジデントマニュアル,2013,医学書院

対象となる患者の治療成績

治療成績

術後療法	3年無病生存率
	62%
転移・再発例	奏効率
	54%
	無増悪生存期間
	6ヶ月
	生存期間中央値
	20.5ヶ月

【参考文献】 [J Clin Oncol.8\(9\):1483-96\(1990\)](#),
[J Clin Oncol.20\(14\):3114-21\(2002\)](#)

臨床試験での副作用発現率

薬剤ごとの主な副作用

レジメンの催吐リスク

特定薬剤管理指導加算2の記入方法

愛媛大学医学部附属病院 薬剤部 御中 (FAX: 089-064-7458)

報告日: 2020年9月22日

施設間薬剤情報提供書【特定薬剤管理指導加算2】

患者ID:	保険薬局 名称・所在地
患者名:	<p style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">患者情報・薬局情報を記載</p>
性別:	
生年月日:	
電話番号:	
	FAX番号:
	担当薬剤師名:
この情報を伝えることに対して患者の同意を <input checked="" type="checkbox"/> 得た <input type="checkbox"/> 得ていない	
□患者は主治医への報告を拒否していますが、治療上重要だと思われるので報告いたします。	

ご自宅での状況について報告いたします。

レジメン名【 AC 】 化学療法実施日【 9月14日 】

聞き取り対象	<input checked="" type="checkbox"/> 患者本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他()
聞き取り方	<input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 在宅訪問 <input type="checkbox"/> 薬局にて聞き取り <input type="checkbox"/> その他()
聞き取り日時	9月21日18時 Day(8)
次回診察予定	10月5日

【服薬状況】

服薬できている しばしば服薬しないことがある 服用中止 (/ から中止)

休薬期間 (/ から / まで休薬予定)

(しばしば服用しないことがある、服用中止に該当した場合)

理由: 飲み忘れ 治療に消極的 残薬 副作用の発現

その他 ()

<副作用発現状況>

なし あり

※治療開始前から症状があった場合には、悪化した場合に「あり」に記す

※CTCAEのGradeがわかる場合にはGradeの評価をお願い致します。Grade3以上は抗がん剤の投与再開について注意が必要です。

【記載例】嘔吐(Grade1)⇒手持ちのメトクロプラミドあり、毎食前の定刻内服投与済。下痢(Grade2)⇒ロペラミド追加となっており、経過観察とする。】

悪心・食欲不振: G1

下痢: G2 (頓服処方 of ロペラミド 1日2回内服可について説明済み)

薬剤師としての提案事項・その他報告事項

副作用

種類	発現頻度
白血球減少(Grade≥2)	3.7%
血小板減少(Grade≥2)	0.1%
嘔気・嘔吐(All Grade)	71.2%
下痢(All Grade)	2.9%
発熱(All Grade)	5.5%
脱毛(All Grade)	92.4%

自分でわかる副作用

【参考文献】 [J Clin Oncol.8\(9\):1483-96\(1990\).\(p1489\)](#)

レジメンごとに発現しやすい副作用が異なります。発現率の高い副作用についてモニタリングしてください。

