



膀胱

MEC療法(カルボプラチン使用)

催吐リスク: 3

適応疾患: 浸潤性膀胱がん、転移性膀胱がん

投与スケジュール: 3週1コース (2~3コース予定)

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
カルボプラチン	4~6 AUC	d2
テラルピシン	30 mg/m ²	d1
メントレキセート	30 mg/m ²	d1、15

MEC療法(シスプラチン使用)

催吐リスク: 4

適応疾患: 浸潤性膀胱がん、転移性膀胱がん

投与スケジュール: 3週1コース (2~3コース予定)

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
シスプラチン	70 mg/m ²	d2
テラルピシン	30 mg/m ²	d1
メントレキセート	30 mg/m ²	d1、15

キイトルーダ

催吐リスク: 1

適応疾患: がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
キイトルーダ	200 mg	d1

ゲムシタピン+カルボプラチン

催吐リスク: 3

適応疾患: 尿路上皮がん(進行・再発、術後補助)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
カルボプラチン	4.5 AUC	d1
ゲムシタピン	1000 mg/m ²	d1、8

ゲムシタピン+シスプラチン

催吐リスク: 4

適応疾患: 尿路上皮がん(進行再発・術後・術前)

投与スケジュール: 4週1コース (4コース予定)

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
ゲムシタピン	1000 mg/m ²	d1、8、15
シスプラチン	70 mg/m ²	d2

ゲムシタピン+シスプラチン[ショートハイドレーション]

催吐リスク: 4

適応疾患: 尿路上皮がん(進行再発・術後・術前)

投与スケジュール: 4週1コース (4コース予定)

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
ゲムシタピン	1000 mg/m ²	d1、8、15
シスプラチン	70 mg/m ²	d1

パクリタキセル+ゲムシタビン

催吐リスク: 2

適応疾患: 尿路上皮がんに対するセカンドライン

投与スケジュール: 3週1コース (3コース予定)

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
ゲムシタビン	1000 mg/m ²	d1、8、15
パクリタキセル	200 mg/m ²	d1

ピラルビシン膀胱療法

催吐リスク: 1

適応疾患: 膀胱筋層非浸潤性膀胱がん

投与スケジュール: TUR-Bt術後6時間以内に膀胱を1回のみ

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
ピノルビン	30 mg	d1

リザーバー-MEC(カルボプラチン使用)

催吐リスク: 1

適応疾患: 浸潤性膀胱がん(T2以上 N0 M0)

投与スケジュール: 2週1コース (2~3コース予定)

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
カルボプラチン	$\{(GFR+25) \times 4 \sim 6\} \div 3$ mg	d2
テラルビシン	10~15 mg	d2
メソトレキサート	10~15 mg	d1

リザーバー-MEC(シスプラチン使用)

催吐リスク: 1

適応疾患: 浸潤性膀胱がん(T2以上 N0 M0)

投与スケジュール: 2週1コース (2~3コース予定)

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
シスプラチン	25~35 mg	d2
テラルビシン	10~15 mg	d2
メソトレキサート	10~15 mg	d1

推奨投与量の単位

mg/m²:【体表面積】あたりの量 mg/kg:【体重】あたりの量
AUC:カルバートの式により算出 ⇒投与量(mg/body)=AUC目標値×(GFR+25)

略語の意味

NSCLC: 非小細胞肺がん
SCLC: 小細胞肺がん
PD: 病勢進行