



ベルランド総合病院 がん化学療法採用レジメン一覧

尿路上皮

【尿路上皮】エンホルツマブ ベドチン

催吐リスク: 2

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: 4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
パドセブ	1.25 mg/kg	d1、8、15

MEC療法(カルボプラチニン使用)

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
カルボプラチニン	4~6 AUC	d2
ピノルビン	30 mg/m2	d1
メソトレキセート	30 mg/m2	d1、15

MEC療法(シスプラチニン使用)

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
シスプラチニン	70 mg/m2	d2
ピノルビン	30 mg/m2	d1
メソトレキセート	30 mg/m2	d1、15

アベルマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: 根治切除不能な尿路上皮癌

投与スケジュール: 2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
バベンチオ	10 mg/kg	d1

キトルーダ

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
キトルーダ	200 mg	d1

ゲムシタビン+カルボプラチニン

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
カルボプラチニン	4.5 AUC	d1
ゲムシタビン	1000 mg/m2	d1、8

ゲムシタビン+シスプラチニ

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
ゲムシタビン	1000 mg/m ²	d1, 8, 15
シスプラチニ	70 mg/m ²	d2

ゲムシタビン+シスプラチニ[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
ゲムシタビン	1000 mg/m ²	d1, 8, 15
シスプラチニ	70 mg/m ²	d1

ニボルマブ(4週1コース)

催吐リスク: 1

適応疾患: 切除後の高リスク筋層浸潤性尿路上皮癌

投与スケジュール: 4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
オプジーボ	480 mg/body	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

ペムプロリズマブ

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: 6週1コース(PDまで)

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
キトルーダ	400 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