



膵胆道

FOLFILINOX

催吐リスク: 3

適応疾患: 進行・再発膵がん

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
イリノテカン	180 mg/m ²	d1
オキサリプラチン	85 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

mFOLFIRINOX

催吐リスク: 3

適応疾患: 進行・再発膵がん

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
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
オキサリプラチン	85 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

アルブミン懸濁型パクリタキセル+ゲムシタビン

催吐リスク: 2

適応疾患: 膵がん(進行・再発)

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
アブラキサン	125 mg/m ²	d1, 8, 15
ゲムシタビン	1000 mg/m ²	d1, 8, 15

ゲムシタビン

催吐リスク: 2

適応疾患: 膵がん・胆道がん(切除不能・再発、術後補助)

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
ゲムシタビン	1000 mg/m ²	d1, 8, 15

ゲムシタビン+シスプラチン+ティーエスワン

催吐リスク: 4

適応疾患: 胆道がん(進行・再発)

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
ゲムシタビン	1000 mg/m ²	d1
シスプラチン	25 mg/m ²	d1
ティーエスワン	80 mg/m ²	d1～7

シスプラチン+ゲムシタビン

催吐リスク: 4

適応疾患: 胆道がん(進行・再発)

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
ゲムシタビン	1000 mg/m ²	d1、8
シスプラチン	25 mg/m ²	d1、8

ティーエスワン+ゲムシタビン(3週1コース)

催吐リスク: 2

適応疾患: 膵がん(切除不能・再発)

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
ゲムシタビン	1000 mg/m ²	d1、8 または d8、15
ティーエスワン(内服)	60~80 mg/m ²	d1~14→1週休薬

ティーエスワン+ゲムシタビン(4週1コース)

催吐リスク: 2

適応疾患: 膵がん(切除不能・再発)

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
ゲムシタビン	1000 mg/m ²	d1、15
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1~14→2週休薬

ナリボソーム型イリノテカン+フルオロウラシル+レボホリナート

催吐リスク: 3

適応疾患: 膵がん(切除不能・再発)

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
オニバイド	70 mg/m ²	d1
フルオロウラシル(46時間持続)	2400 mg/m ²	d1~
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

フルオロウラシル+放射線治療

催吐リスク: 2

適応疾患: 切除不能局所進行膵がん

投与スケジュール: 5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
フルオロウラシル	375 mg/m ²	d1~5、8~12、15~19、22~26、29~33

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