

骨・軟部肉腫

1	ハラヴェン
2	DXR単剤70mg/m <sup>2</sup>
3	DXR+IFM
4	ETOP+IFM
5	DOC+GEM

化学療法計画書

治療法名	ハラヴェン				
コース数		コース目			
腫瘍種	悪性軟部腫瘍				
患者名		♀	年齢		
患者ID		生年月日			
部署		主治医	科	Dr	
開始予定日					
治療内容	Day	1 . . . . .	8 . . . . .	15 . . . . .	22 . . . . .
	予定日	1/1	1/8	1/15	1/22
ハラヴェン	1.4 mg/m <sup>2</sup>	↓	↓		↓
デキサート	6.6mg	↓	↓		↓
治療開始日			治療間隔	3週毎	予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min		

<b>初回投与開始基準</b>	
・好中球 ≥ 1500	・Plt ≥ 10万
・Hb ≥ 9.0	
・AST/ALT ≤ 2.5 × ULN (肝転移あり ≤ 5 × ULN)	
・T-Bil ≤ 1.5 × ULN	・Cr ≤ 1.5 × ULN
<b>投与開始の基準 (2コース目以降)</b>	
・好中球 ≥ 1000	・Plt ≥ 7.5万
・AST/ALT ≤ 2.5 × ULN (肝転移あり ≤ 5 × ULN)	
・T-Bil ≤ 1.5	
・肝機能障害のある患者は慎重投与： 上記の基準を遵守 (例) Child-PughA: 1.1mg/m <sup>2</sup>	
<b>減量基準</b>	
・好中球数G4が7日以上	・FN
・血小板減少: 5万未満で輸血を有する	
・血小板減少 < 2.5万	
・非血液毒性 (脱毛除く) G3以上	
・副作用等で2週目に休薬した場合	
<b>減量レベル</b>	
1.4mg/m <sup>2</sup>	1.1mg/m <sup>2</sup>
1.1mg/m <sup>2</sup>	0.7mg/m <sup>2</sup>
0.7mg/m <sup>2</sup>	投与中止考慮

Day1、8

1) 生理食塩液 50mL  
デキサート 6.6mg 30分

2) 生理食塩液 50mL  
ハラヴェン 2mg 全開で

3) 生理食塩液 50mL フラッシュ

☆各サイクル2週目で開始条件を満たさない場合  
で1週以内に回復時は減量して投与  
次サイクル開始時は前回投与時から2週間あける

# 化学療法計画書

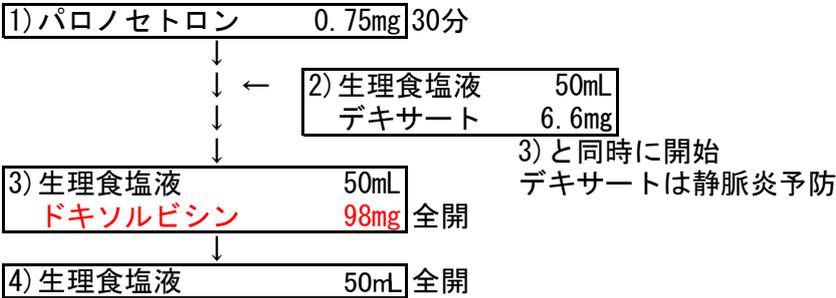
治療法名	DXR単剤70mg/m2		
コース数	1	コース目	
腫瘍種	悪性軟部組織肉腫		
氏名		♂	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...
	予定日	1/0							1/7				1/14			1/21
ドキシソルビシン	70 mg/m2	↓														↓
パロノセトロン	0.75mg	↓														↓
デキサート	6.6mg	↓														
デカドロン	8mg		↓↓	↓												
治療開始日																
治療間隔																
3週毎																
予定コース数																6
コース																
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40	m2								
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	49	mL/min											

## Day 1

<b>投与開始基準</b> ・好中球>1,500 ・Pit>100,000 ・AST/ALT<2xULN, T-Bil<1.5 (肝転移による上昇除く) <b>3.0 ≥ T-Bil ≥ 1.5 ⇒ (DXR : 50%)</b> ・G2以上の非血液毒性がない ・PS 0-1. PS 2は十分注意
<b>次コースからの減量基準</b> ・WBC<1,000, Pit<25,000 ・発熱性好中球減少 →10mg/m2減量考慮 ・悪心嘔吐、脱毛除くG2以上の 非血液毒性 →10mg/m2減量を考慮



・デカドロンは day 2の朝から

# 化学療法計画書

治療法名	DXR+IFM		
コース数	1	コース目	
腫瘍種	軟部組織腫瘍		
患者名		♂	年齢
患者ID	生年月日		
部署	主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...	
	予定日	1/0						1/7		1/14		1/21		1/28			
ドキシソルビシン	30 mg/m <sup>2</sup>	↓	↓											↓	↓	↓	
イホマイド	3750 mg/m <sup>2</sup>	↓	↓											↓	↓	↓	
グラニセトロン	1mg	↓	↓														
デキサート	9.9mg	↓	↓														
ウロミテキサン	750 mg/m <sup>2</sup> x3	↓	↓														
アプレピタント	125mg	↓ (抗がん剤開始 1 時間前)															
アプレピタント	80mg	↓ (朝食後)															
デカドロン	8mg	↓	↓	↓													
治療開始日				治療間隔		3週毎		予定コース数				コース					
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40		m <sup>2</sup>								
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	49		mL/min											

## Day1-2 8:30開始

投与開始基準
・ WBC>3000, 好中球>1,500, Plt>100,000
・ AST/ALT<100, T-Bil<1.5
・ 3.0 ≥ T-Bil ≥ 1.5 ⇒ (DTX : 50%)
・ Cr<1.2, CCr>60 (<30でIFM75%量)
・ G2以上の非血液毒性なし
減量基準
・ WBC<1,000, Plt<25,000
・ 発熱性好中球減少
・ G3の非血液毒性

アプレピタント内

2) 開始直後

- 1) 生理食塩液 500mL+メイロン20mL 2h (8:30)
- 2) 生理食塩液 500mL+メイロン20mL 2h (10:30)

- 3) グラニセトロン 1mg 側管から  
デキサート 9.9mg 30分  
2) 開始30分後

- 4) 生理食塩液 50mL 全開  
ドキシソルビシン 42mg  
3) 終了後

- 5) 生理食塩液 500mL 2h (12:30)  
イホマイド 5250mg

- 6) 生理食塩液500mL+メイロン20mL 2h (14:30)

- 7) ソリタ T3500mL+メイロン20mL 4h (16:30)

- 9) ソリタ T3500mL+メイロン20mL 4h (20:30)

- 11) トリフリード 1000mL+メイロン20mL 8h (0:30)

- 側) 生理食塩液 50mL 15分  
ウロミテキサン 1050mg x 3回

- 1) に続く 休マイド 終了直後、4時間後、8時間後  
6) (14:30) 8) (18:30) 10) (22:30)

day2,3のアプレピタントは朝食後  
デカドロンはケモ開始Day3の朝食後より3日間

(★1日尿量3000mL以上確保必要)  
3日間体重測定 (AM) ⇒1kg増えたら利尿剤考慮 (医師に相談)

# 化学療法計画書

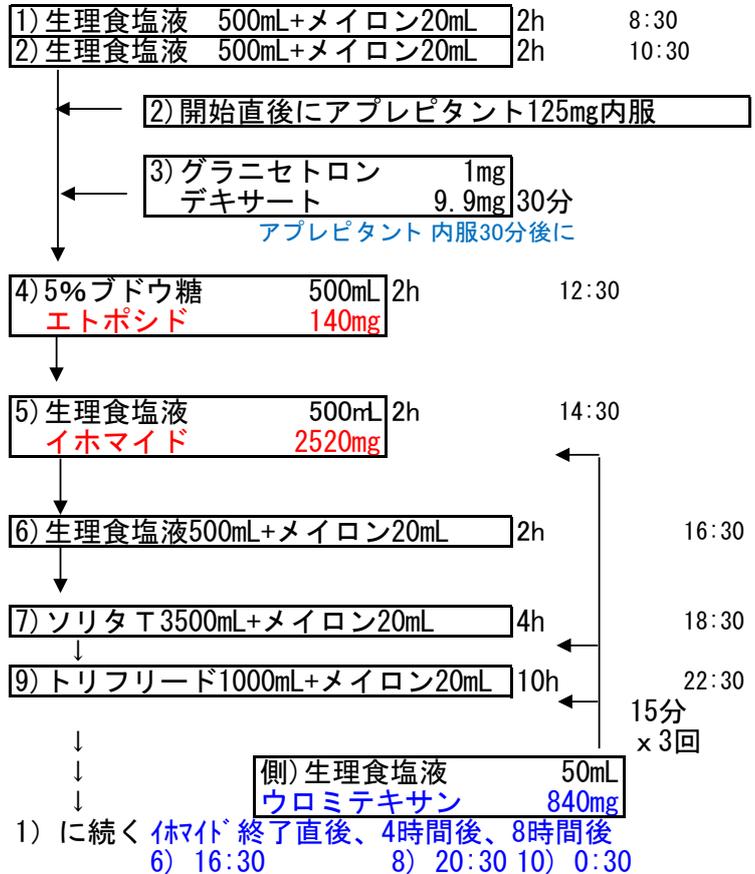
治療法名	ETOP+IFM		
コース数	1	コース目	
腫瘍種	骨・軟部腫瘍		
患者名		♂	年齢
患者ID	生年月日		
部署	主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...
	予定日	1/0							1/7		1/14		1/21		1/28	
エトポシド	100 mg/m <sup>2</sup>	↓	↓	↓	↓	↓							↓	↓	↓	↓
イホマイド	1800 mg/m <sup>2</sup>	↓	↓	↓	↓	↓							↓	↓	↓	↓
グラニセトロン	1mg	↓	↓	↓	↓	↓										
デキサート	9.9mg	↓	↓	↓	↓	↓										
ウロミテキサン	600 mg/m <sup>2</sup> x3	↓	↓	↓	↓	↓										
アプレピタント	125mg	↓	↓	↓	↓	↓										
アプレピタント	80mg	↓	↓	↓	↓	↓										
デカドロン	8mg															
治療開始日									治療間隔	3~4週毎	予定コース数					コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>											
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min													

Day1-5 8:30開始

投与開始基準
・ WBC>3000, 好中球>1,500, Plt>100,000
・ AST/ALT<100, T-Bil<1.5
・ Cr<1.2, CCr>60 (<30で75%量)
・ G2以上の非血液毒性なし
減量基準
・ WBC<1,000, Plt<25,000
・ 発熱性好中球減少
・ G3の非血液毒性



day2~5のアプレピタントは朝食後  
デカドロンはDay6の朝より開始

★1日尿量3000mL以上確保必要

3日間体重測定 (AM) ⇒1kg増えたら利尿剤考慮 (医師に相談)

# 化学療法計画書

2024年6月改訂

治療法名	DOC+GEM		
コース数	1	コース目	
腫瘍種	軟部組織肉腫		
氏名		♂	年齢
患者ID	生年月日		
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	.....	22	.....	29	.....
	予定日	1/0							1/7		1/14			1/21		
ゲムシタビン	900 mg/m <sup>2</sup>	↓							↓					↓		
ドセタキセル	75 mg/m <sup>2</sup>								↓							
グラニセトロン	1mg								↓							
デキサート	6.6mg	↓							↓							↓
デカドロン	8mg								↓ ↓ ↓							
ジーラスタ	3.6mg								↓							
治療開始日																
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m <sup>2</sup>	治療間隔	3週毎	予定コース数								コース
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA			49 mL/min											

<b>投与開始基準</b>
・好中球>1000 Hb>8.0
・Plt>100,000
・AST/ALT<5xULN, T-Bil<ULN
・ALP<2.5xULN Cr<2.0
・末梢神経障害<G1
・PS 0-2
・G2以上の非血液毒性がない
<b>次コースからの減量基準</b>
・発熱性好中球減少
・G2の神経障害
・G3以上の肝障害
・G3 -G4の非血液毒性 ⇒2剤25%減量

**Day 1**

1) 生理食塩液	50mL	
デキサート	6.6mg	30分
↓		
2) 5%ブドウ糖	100mL	
ゲムシタビン	1260mg	30分
↓		
3) 生理食塩液	50mL	

**Day 8**

<b>投与可否の基準</b>
・WBC>1500
・Plt>70,000
・AST/ALT<100

1) グラニセトロン	1 mg	
デキサート	6.6mg	30分
↓		
2) 5%ブドウ糖	100mL	
ゲムシタビン	1260mg	30分
↓		
3) 5%ブドウ糖	250mL	
ドセタキセル	105mg	60分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ

・デカドロンは day 9の朝から

\* 投与開始時まず5mL早送りし、  
10分間は50mL/hとしてベッドサイドで  
嚴重にアレルギー症状を観察。  
問題なければ250mL/hへ