

# 癌化学療法プロトコール用紙

2008.11.24

プロトコール名 耳鼻-1 ドセタキセル+パラプラチン  
対象疾患 頭頸部癌  
臨床試験登録 なし ありPI, PII, PIII, PIV  
診療科 耳鼻科  
登録日 平成17年11月24日

嘔気・嘔吐リスク

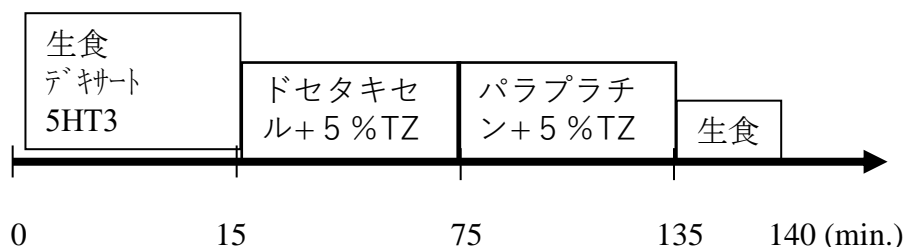
中

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

a)	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食+デキサート	6.6mg+5HT3受容体拮抗剤	100 ml 15分
薬剤2	ドセタキセル	60mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖	250 ml 60分かけて点滴
薬剤3	カルボプラチン	AUC5 +5%ブドウ糖	250 ml 60分かけて点滴
薬剤4	生食	100ml (全開で投与)	

## b) 投与方法の図式

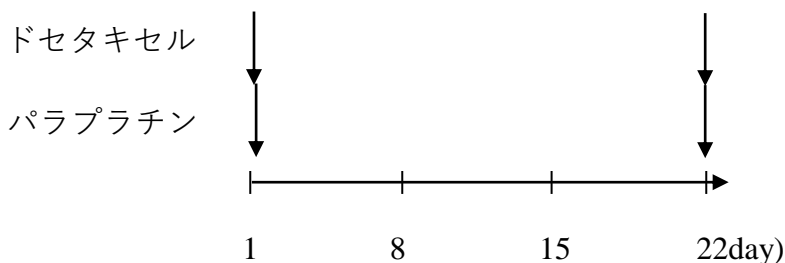
翌日朝より  
デキサート8mg分2 x 2日内服



## c) 投与スケジュール

3週毎投薬、PDまで継続。2週1コース。

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2008.08.17

プロトコール名 耳鼻 2 少量 Weekly CDDP  
対象疾患 咽頭癌  
臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
診療科 耳鼻科  
登録日 2007.8.17

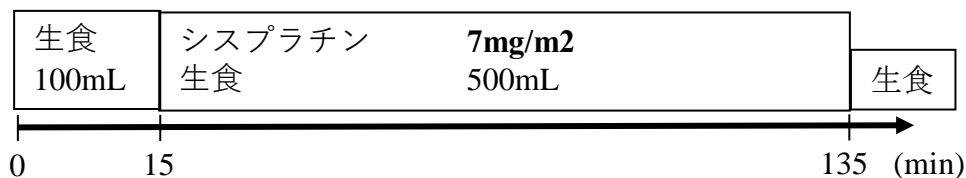
嘔気・嘔吐リスク

**低**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食+ デキサート	6.6mg + 5HT3受容体拮抗剤	100 ml 15分
薬剤2	シスプラチン	7mg/m <sup>2</sup>	生食500mLに混注し120分で点滴
薬剤3	生食	100mL	全開

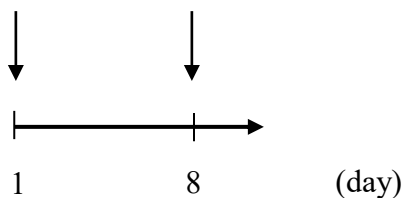
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**Weekly**

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2008.8.24

プロトコール名 耳鼻 3 Weekly ドセタキセル  
対象疾患 上顎洞癌  
臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
診療科 耳鼻科  
登録日 2007.8.24

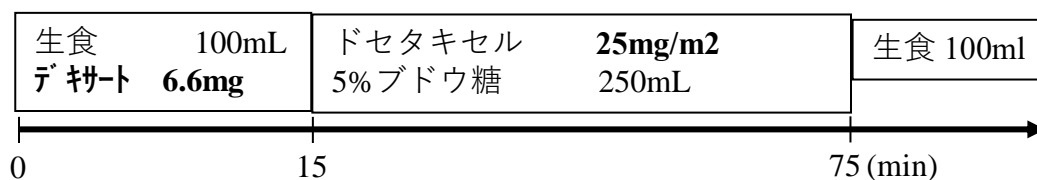
嘔気・嘔吐リスク

**低**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	<u>デキサト</u>	<u>6.6mg</u>	<u>生食100mLに混注し15分で点滴</u>
薬剤2	<u>ドセタキセル</u>	<u>25mg/m2</u>	<u>5%ブドウ糖250mLに混注し60分で点滴</u>
薬剤3	<u>生食</u>	<u>100mL</u>	<u>全開</u>

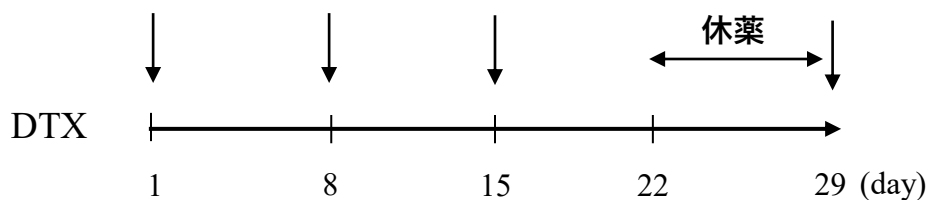
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

**3週投薬1週休薬、1コース4週**

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙 2013. 1. 11

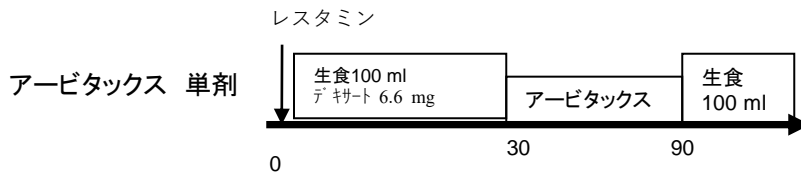
プロトコール名 頭頸部・口腔-1 放射線治療+アービタックス単独  
 対象疾患 頭頸部癌・口腔癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 顎口腔外科  
 登録日 2013. 1. 11

嘔気・嘔吐リスク  
**最小**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	レスタミン	5錠	点滴30分前に内服
薬剤2	生食	100ml + デキスト 6.6 mg	30分で点滴静注
薬剤3	初回：	アービタックス 400 mg/m <sup>2</sup> +生食 250 ml (total 250 ml)	2時間で点滴静注
	2回目以降：	アービタックス 250 mg/m <sup>2</sup> +生食 250 ml (total 250 ml)	1時間で点滴静注
薬剤4	生食	100ml	1時間で点滴静注

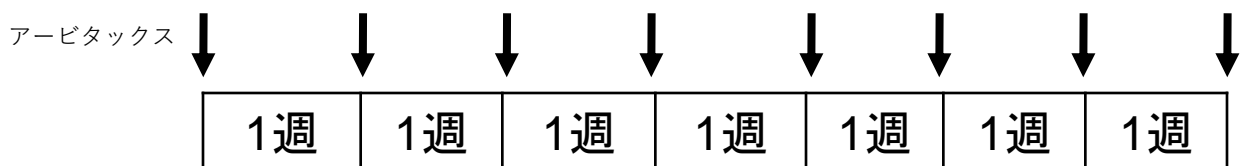
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

アービタックス 毎週投与

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2013.6.5

プロトコール名 頭頸部・口腔-2 CF療法+アービタックス  
 対象疾患 頭頸部癌・口腔癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 顎口腔外科  
 登録日 改訂2013.6.5  
改訂2015.1.14

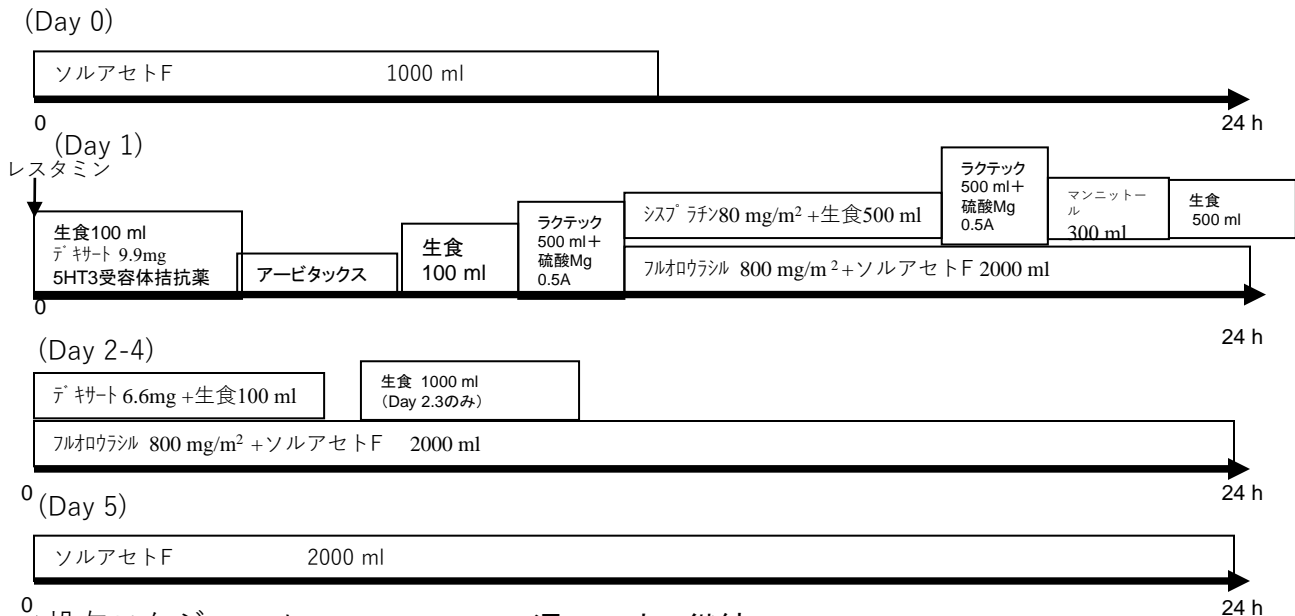
嘔気・嘔吐リスク  
**高**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名 量  
 投与方法 Day 1 レスタミン錠 5錠, アブピタクト 125 mg 内服, Day 2, 3 アブピタクト 80 mg 内服

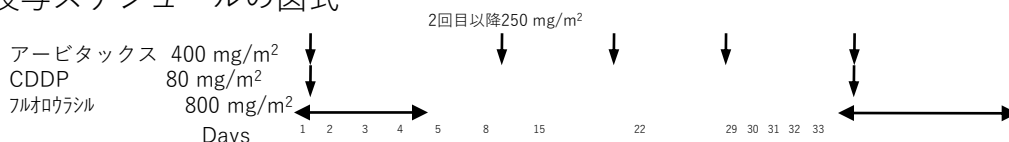
- (Day 0) 薬剤1 ソルアセトF 1000 ml 12時間で点滴静注
- (Day 1) 薬剤1 レスタミン 5錠 点滴30分前に内服  
 薬剤2 生食 100ml + デキサト 9.9mg + 5HT3受容体拮抗剤 1 A 30分で点滴静注  
 薬剤3 初回: アービタックス 400 mg/m<sup>2</sup> + 生食 250 ml (total 250 ml) 2時間で点滴静注  
 2回目以降: アービタックス 250 mg/m<sup>2</sup> + 生食 250 ml (total 250 ml) 1時間で点滴静注  
 薬剤4 生食 100ml 全開  
 薬剤5 ラクテック500ml + 硫酸マグネシウム 0.5A 1時間で点滴静注  
 薬剤6 ソルアセトF 2000 ml + フルオウラシル 800 mg/m<sup>2</sup> メインルート 21時間で点滴静注  
 薬剤7 シスプラチン 80 mg/m<sup>2</sup> + 生食 500 ml (total 500 ml) 側管から 2時間で点滴静注  
 薬剤8 ラクテック500ml + 硫酸マグネシウム 0.5A 側管から 1時間で点滴静注  
 薬剤9 20%マンニトール 300 ml 側管から 2時間で点滴静注  
 薬剤10 生食 500ml 側管から 3時間で点滴静注
- (Day 2-4) 薬剤1 ソルアセトF 2000 ml + フルオウラシル 800 mg/m<sup>2</sup> メインルート 24時間で点滴静注  
 薬剤2 デキサト 6.6mg + 生食 100 ml 側管から 30分で点滴静注  
 薬剤3 生食 1000 ml (Day 2.3のみ) 側管から 6時間で点滴静注
- (Day 5) 薬剤1 ソルアセトF 2000 ml 24時間で点滴静注

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール 1コース 3週, PDまで継続

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2013.5.16

プロトコル名  
対象疾患  
臨床試験登録  
診療科  
登録日

頭頸部・口腔-3 PTX+アービタックス  
再発・転移頭頸部癌・口腔癌  
なし ありPI, PII, PIII, PIV  
耳鼻咽喉科  
平成25年5月16日

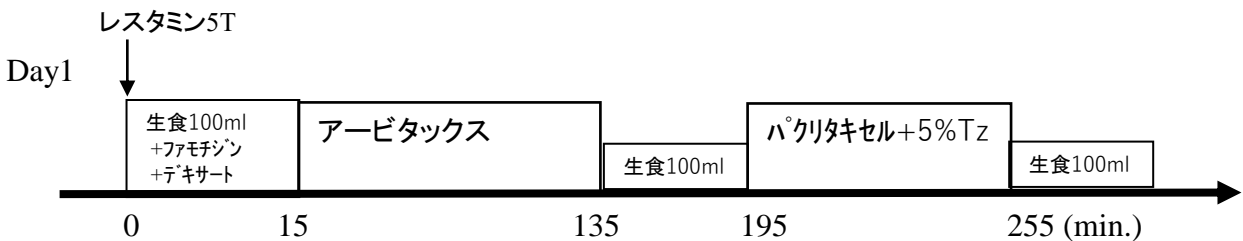
嘔気・嘔吐リスク

**低**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

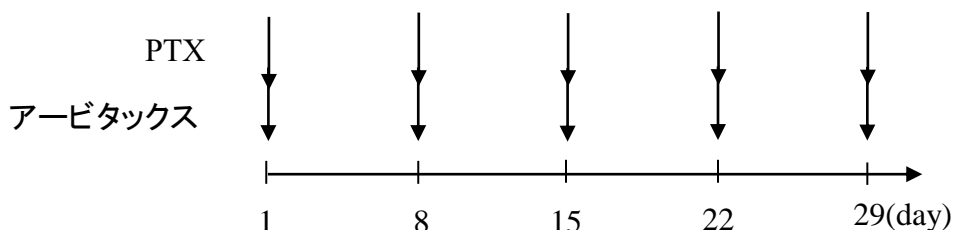
	薬剤名	量	投与方法
Day1	レスタミン錠	5T	PTX投与開始30分前に内服
	薬剤1	生食 100 ml + デキサト 16.5mg(2コース目以降8.25mg) + ファモチジン1A	15分かけて点滴
	薬剤2	初回：アービタックス 400 mg/m <sup>2</sup> + 生食 250 ml (total 250 ml)	2時間で点滴静注
		2回目以降：アービタックス 250 mg/m <sup>2</sup> + 生食 250 ml (total 250 ml)	1時間で点滴静注
	薬剤3	生食100mlにて経過観察	1時間で点滴静注
	薬剤4	パクリタキセル 80mg/m <sup>2</sup> + 5%ブドウ糖250ml	1時間で点滴静注
	薬剤5	生食100ml	全開

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール 毎週投薬 PD、unacceptable toxicityまで

d) 投与スケジュールの図式



Ref) Péron J, et al. Anticancer Drugs. 2012 Oct;23(9):996-1001.

# 癌化学療法プロトコル用紙

2013.5.16

プロトコル名  
対象疾患  
臨床試験登録  
診療科  
登録日

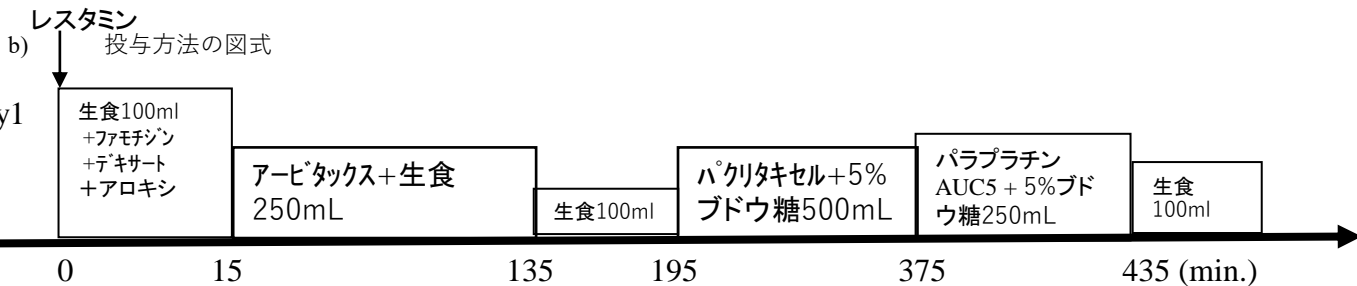
頭頸部・口腔-4 PTX/CBDCA+アービタックス  
再発・転移頭頸部癌・口腔癌  
なし ありPI, PII, PIII, PIV  
耳鼻咽喉科  
平成25年5月16日

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法  
薬剤名 量 投与方法

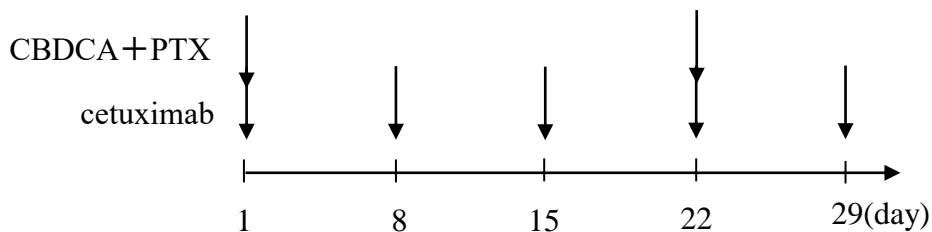
Day1	薬剤名	投与量	投与方法
	レスタミン錠	5T	PTX投与開始30分前に内服
薬剤1	生食100ml+デキサト16.5mg+ファモジソン1A+アロキシ1A		15分かけて点滴
薬剤2	初回：アービタックス 400 mg/m <sup>2</sup> +生食 250 ml (total 250 ml)		2時間で点滴静注
	2回目以降：アービタックス 250 mg/m <sup>2</sup> +生食 250 ml (total 250 ml)		1時間で点滴静注
薬剤3	生食100mlで経過観察		1時間で点滴静注
薬剤3	パクリタキセル 200mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖500ml		3時間で点滴静注
薬剤4	パラプラチン AUC5 + 5%ブドウ糖250ml		1時間で点滴静注
薬剤5	生食100ml		全開

Day2, 3 デキサト8mg 分2



c) 投与スケジュール  
CBDCA+PTXは3週毎投薬(6コースまで)  
cetuximab 毎週投薬  
PD、unacceptable toxicityまで

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2015.2.13

プロトコル名 頭頸部・口腔-006 DTX+CDDP+フルオロウラシル併用療法

対象疾患 頭頸部癌

臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV

診療科 耳鼻咽喉科

登録日 2015.2.13

嘔気・嘔吐リスク

**高**

Day1 アプレピタント125mg内服

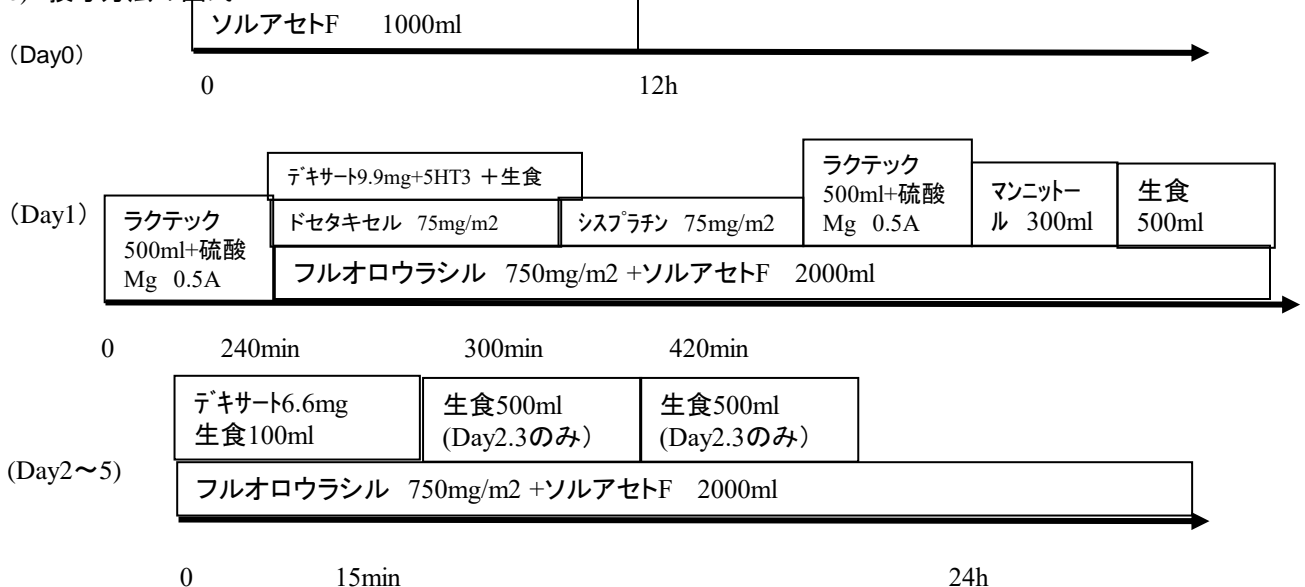
Day2,3 アプレピタント80mg内服

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1	ソリアセトF 1000ml	12時間で点滴
(Day1)	薬剤1	ラクテック 500ml+硫酸マグネシウム 0.5A	4時間で点滴
	薬剤2	ソリアセトF 2000ml +フルオロウラシル 750mg/m <sup>2</sup>	メインルート 24時間で点滴
	薬剤3	5HT3受容体拮抗薬1A+デキサート9.9mg+生食100ml	側管から15分で点滴
	薬剤4	ドセタキセル 75mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖250ml	側管から 60分で点滴
	薬剤5	シスプラチン 75mg/m <sup>2</sup> +生食500ml (total 500ml)	側管から 120分で点滴
	薬剤6	ラクテック 500ml+硫酸マグネシウム 0.5A	1時間で点滴
	薬剤7	マンニトール300ml	側管より1時間で点滴
	薬剤8	生食 500ml	3時間で点滴

(Day2-5)	薬剤1	ソリアセトF 2000ml +フルオロウラシル 750mg/m <sup>2</sup>	24時間で点滴
	薬剤2	デキサート6.6mg+生食100ml	側管から 15分で点滴
	薬剤3	生食 500ml (Day2.3のみ)	3時間で点滴
	薬剤4	生食 500ml (Day2.3のみ)	3時間で点滴

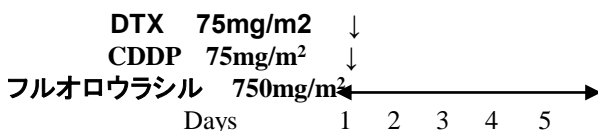
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコル用紙

2015.5.18

プロトコル名 頭頸部・口腔-008 CDDP+放射線治療  
 対象疾患 頭頸部癌(切除不能・術後ハイリスク・臓器温存希望時)  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 耳鼻咽喉科  
 登録日 2015.5.18

嘔気・嘔吐リスク

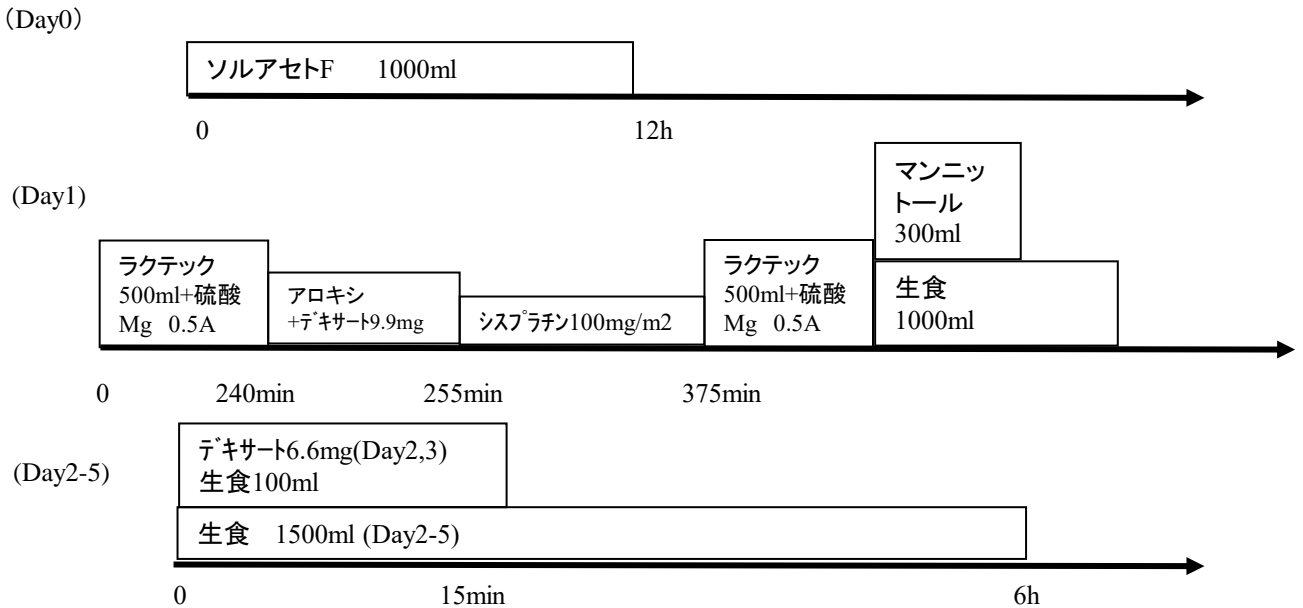
**高**

Day1、アプレピタント125mg  
 Day2・3、アプレピタント80mg

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

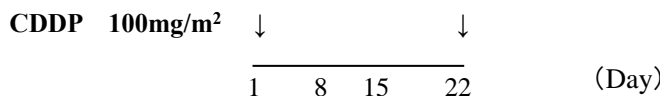
(Day)	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1	ソルアセトF 1000ml	12時間で点滴
(Day1)	薬剤1	ラクテック 500ml + 硫酸マグネシウム 0.5A	4時間で点滴
	薬剤2	アロキシ点滴静注バック1A+デキサト9.9mg	側管から15分で点滴
	薬剤3	シスプラチン 100mg/m <sup>2</sup> + 生食500ml (total 500ml)	側管から 120分で点滴
	薬剤4	ラクテック 500ml + 硫酸マグネシウム 0.5A	1時間で点滴
	薬剤5	20%マンニトール 300ml	側管より1時間で点滴
	薬剤6	生食 1000ml	4時間で点滴
(Day2-5)	薬剤1	生食1500ml	6時間で点滴
	薬剤2	デキサト6.6mg + 生食100ml	側管から 15分で点滴 (Day2,3のみ)

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール  
1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

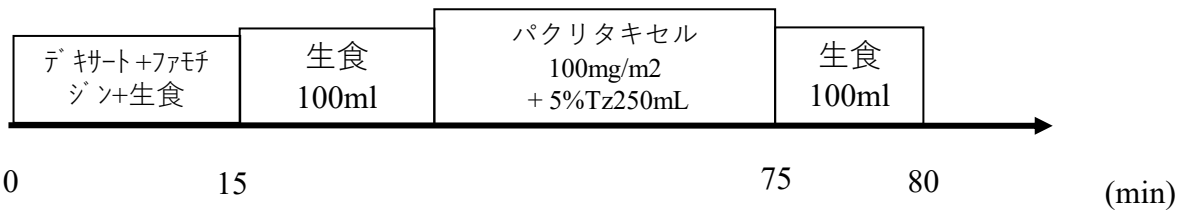
プロトコール名 頭頸部・口腔-010 Weeklyパクリタキセル  
 対象疾患 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科  
 登録日 2015.12.17.

嘔気・嘔吐リスク <b>低</b>
----------------------

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1	レスタミン 5錠	パクリタキセル投与30分前に内服
薬剤2	デキサト 8.25mg+ファモチジン20 mg +生食100mL(初回のみ16.5mg)	15分で点滴
薬剤2	生食 100mL	15分
薬剤3	パクリタキセル 100mg/m <sup>2</sup> + 5%Tz250mL	60分で点滴
		0.22μmインラインフィルターを用いて投与
薬剤3	生食 100mL	5分

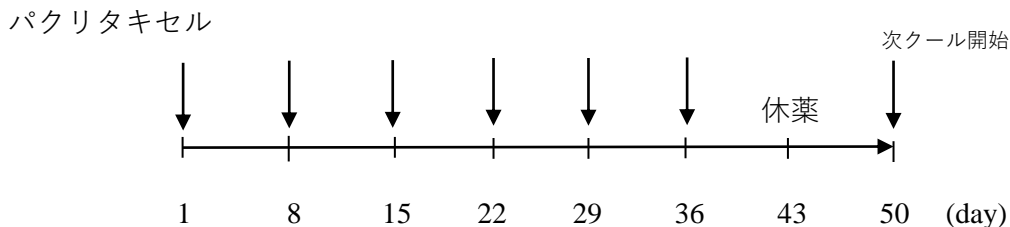
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

6投1休 1コース7週 PDまで

d) 投与スケジュールの図式



プロトコル名 頭頸部・口腔-013 オプジーボ  
 対象疾患 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌  
 臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科、がん化学療法科  
 登録日 2017.4.4  
2018.11.01 更新

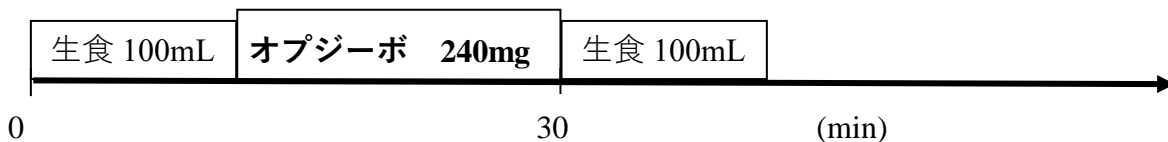
嘔気・嘔吐リスク

**最小**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食	100mL	血管確保用
薬剤2 オプジーボ	240mg	生食100mLに混注し、30分で点滴 (0.22 $\mu$ mのインラインフィルターを使用)
薬剤3 生食	100mL	全開

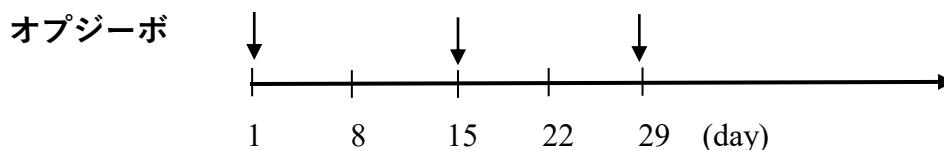
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

2週間間隔

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2018.2.13

プロトコル名  
対象疾患  
臨床試験登録  
診療科  
登録日

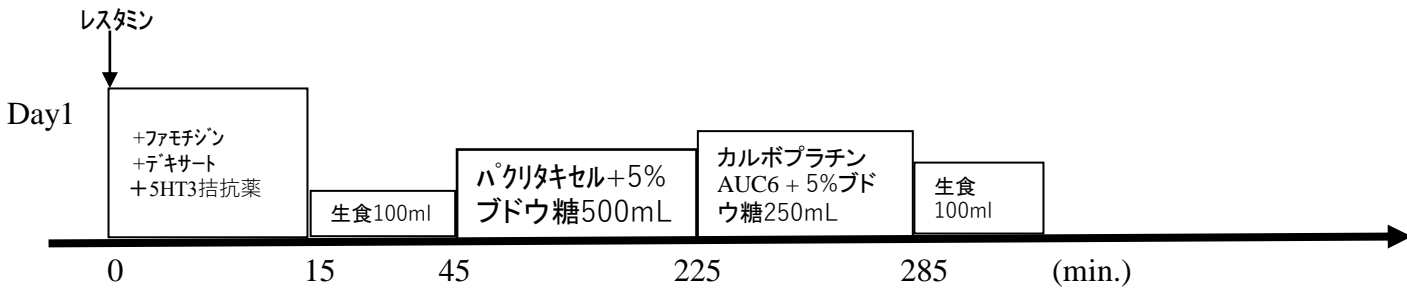
頭頸部・口腔-015 Tri-weekly PTX+CBDCA  
再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌  
なし ありPI, PII, PIII, PIV  
耳鼻咽喉科・頭頸部外科、がん化学療法科  
2018.2.13

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法  
薬剤名 量 投与方法

Day1	薬剤名	量	投与方法
	レスタミン錠	5T	PTX投与開始30分前に内服
薬剤1	デキサト	8.25mg (初回 16.5mg)	+7αモチジン1A+5HT3拮抗薬 1 Pac 15分かけて点滴
薬剤2	生食	100ml	30分で点滴静注
薬剤3	パクリタキセル	175mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖500ml	3時間で点滴静注
薬剤4	カルボプラチン	AUC6 + 5%ブドウ糖250ml	1時間で点滴静注
薬剤5	生食	100ml	全開

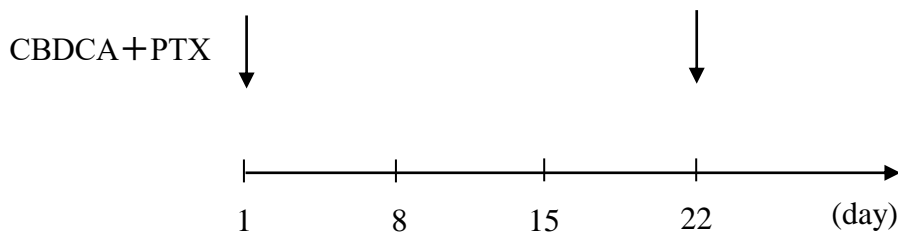
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

CBDCA+PTX 3週毎投薬

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコル用紙

2020.2.4

プロトコル名 頭頸部・口腔-018 キイトルーダ+CDDP+フルオウラシル  
 対象疾患 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科  
 登録日 2020.2.4

嘔気・嘔吐リスク  
**高**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

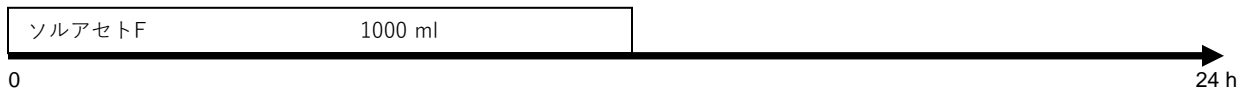
薬剤名 量

投与方法 (Day 1 アプレタト 125 mg 内服, Day 2, 3 アプレタト 80 mg 内服)

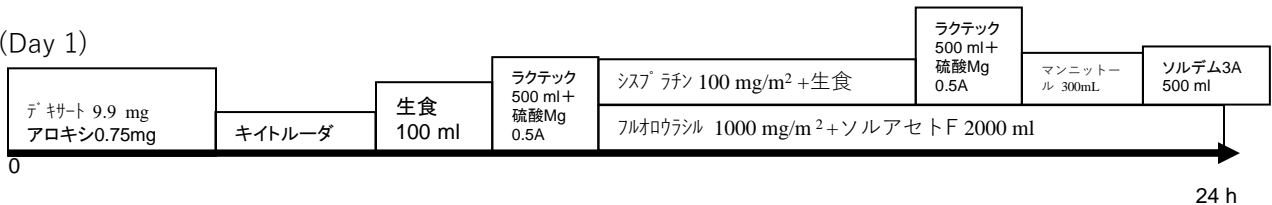
- (Day 0) 薬剤1 ソルアセトF 1000 mL 12時間で点滴静注
- (Day 1) 薬剤1 デキサト 9.9mg + アロキシ注0.75mg 30分で点滴静注  
 薬剤2 キイトルーダ 200 mg/body+生食 100 mL インラインフィルターを用いて30分で点滴静注  
 薬剤3 生食 100mL 全開  
 薬剤4 ラクテック 500mL + 硫酸マグネシウム 0.5A 1時間で点滴静注  
 薬剤5 フロウラシル 1000 mg/m<sup>2</sup>+ソルアセトF 2000mL メインルート 21時間で点滴静注  
 薬剤6 シスプラチン 100 mg/m<sup>2</sup> + 生食 500 mL (total 500 mL) 側管から 2時間で点滴静注  
 薬剤7 ラクテック 500mL + 硫酸マグネシウム 0.5A 側管から 1時間で点滴静注  
 薬剤8 20% マンニトール 300 mL 側管から 1時間で点滴静注  
 薬剤9 ソルデム3A 500mL 側管から 3時間で点滴静注
- (Day 2-4) 薬剤1 フロウラシル 1000 mg/m<sup>2</sup>+ソルアセトF 2000 mL メインルート 24時間で点滴静注  
 薬剤2 デキサト 6.6mg + 生食100 mL 側管から 30分で点滴静注  
 薬剤3 ソルデム3A 1000 mL (Day 2.3のみ) 側管から 6時間で点滴静注
- (Day 5) 薬剤1 ソルアセトF 2000 mL 24時間で点滴静注

b) 投与方法の図式

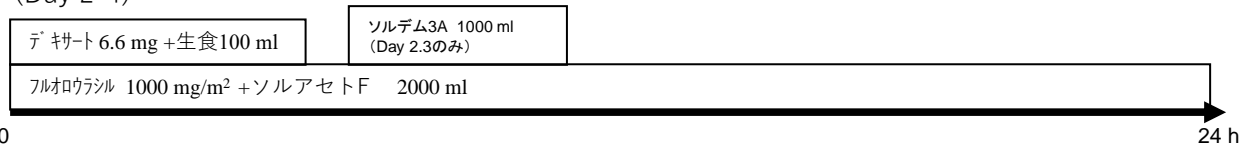
(Day 0)



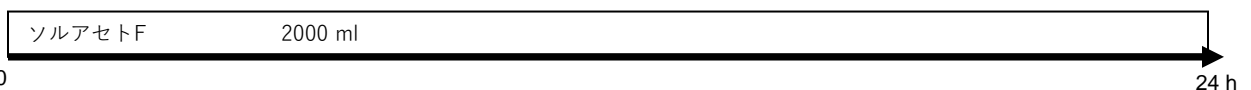
(Day 1)



(Day 2-4)

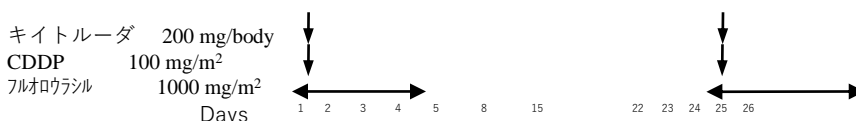


(Day 5)



c) 投与スケジュール 1コース 3週, 最大6コースまで継続

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2015.12.10

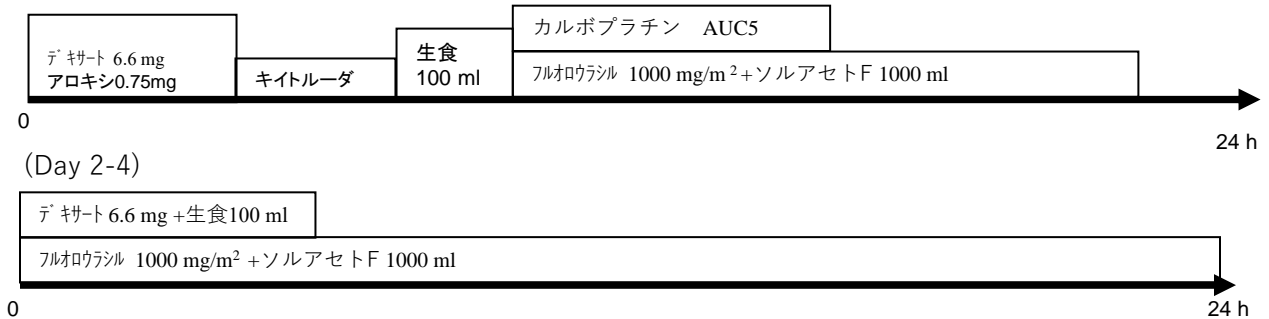
プロトコール名 頭頸部・口腔-019 キイトルーダ +CBDCA+フルオウラシル  
 対象疾患 再発又は転移性頭頸部扁平上皮癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科  
 登録日 2015.12.10

嘔気・嘔吐リスク  
中

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

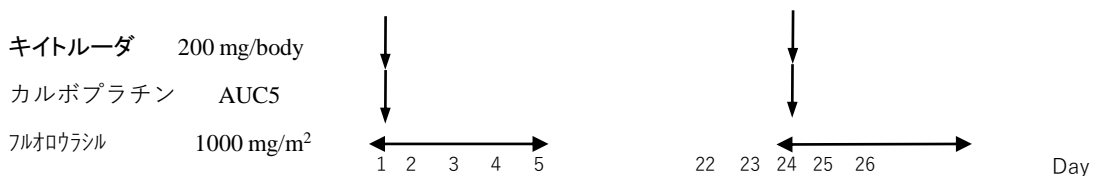
	薬剤名	量	投与方法
(Day 1)	薬剤1	デキサルタン 6.6mg + アロキシ注 1pac	15分で点滴静注
	薬剤2	キイトルーダ 200 mg/body+生食 100 mL	インラインフィルターを用いて30分で点滴静注
	薬剤3	生食 100mL	全開
	薬剤4	フルオウラシル 1000 mg/m <sup>2</sup> +ソルアセトF 1000 mL	メインルート 24時間で点滴静注
	薬剤5	カルボプラチン AUC5 + 5%ブドウ糖250ml	側管から 1時間で点滴静注
(Day 2-4)	薬剤1	フルオウラシル 1000 mg/m <sup>2</sup> +ソルアセトF 1000 mL	メインルート 24時間で点滴静注
	薬剤2	デキサルタン 6.6mg + 生食100 mL	側管から 15分で点滴静注

## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール 1コース 3週, 最大6コースまで継続

## d) 投与スケジュールの図式



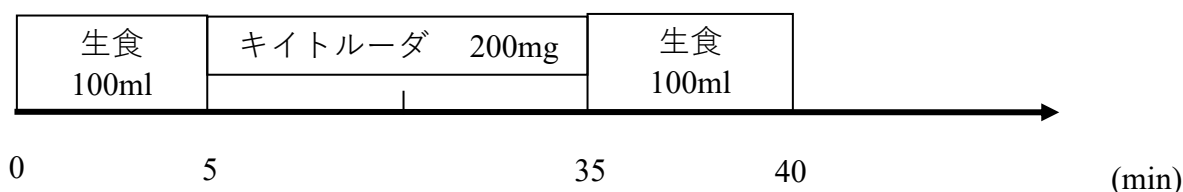
# 癌化学療法プロトコル用紙

プロトコル名 頭頸部・口腔-020a (3週間) キイトルーダ  
 対象疾患 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科  
 登録日・登録者 2020.2.4  
 改訂 2020.9.1

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食100ml		血管確保用
薬剤2 キイトルーダ	200mg/body + 生食 100ml	30分で点滴 0.22 $\mu$ mインラインフィルターを用いて投与
薬剤3 生食 100ml		全開

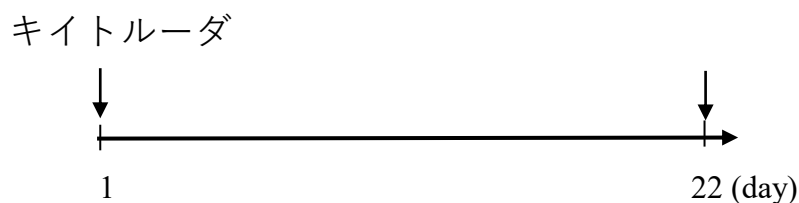
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

3週間隔で投与 1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



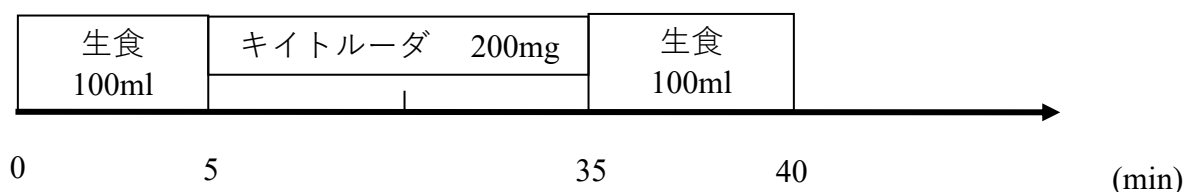
# 癌化学療法プロトコル用紙

プロトコル名 頭頸部・口腔-020b (6週間) キイトルーダ  
 対象疾患 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科  
 登録日・登録者 2020.2.4  
                   改訂 2020.9.1

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 生食100ml		血管確保用
薬剤2 キイトルーダ	400mg/body + 生食 100ml	30分で点滴 0.22 $\mu$ mインラインフィルターを用いて投与
薬剤3 生食 100ml		全開

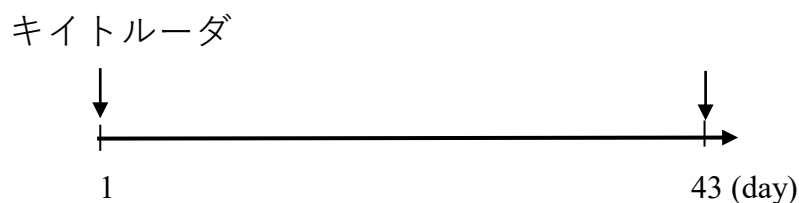
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

6週間隔で投与 1 コース6週

d) 投与スケジュールの図式





# 癌化学療法プロトコル用紙

2020.9.10

プロトコル名 頭頸部・口腔-023 Tri-weekly ドセタキセル  
対象疾患 進行再発頭頸部癌  
臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
診療科 耳鼻咽喉科  
登録日 2020. 9.10

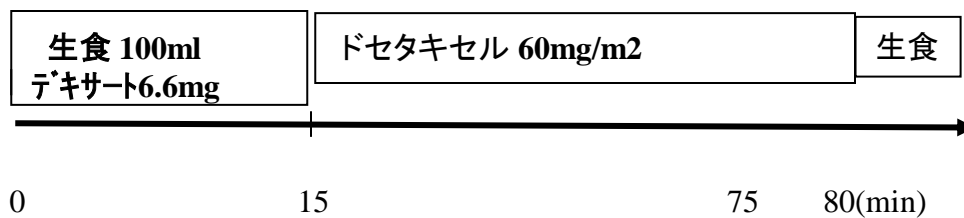
嘔気・嘔吐リスク

**低**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	量	投与方法
薬剤1 <u>デキサート</u>	<u>6.6mg</u>	<u>生食100mlに混注し、15分で点滴</u>
薬剤2 <u>ドセタキセル</u>	<u>60mg/m<sup>2</sup></u>	<u>5%ブドウ糖250mlに混注し、60分で点滴</u>
薬剤3 <u>生食</u>	<u>100ml</u>	<u>全開</u>

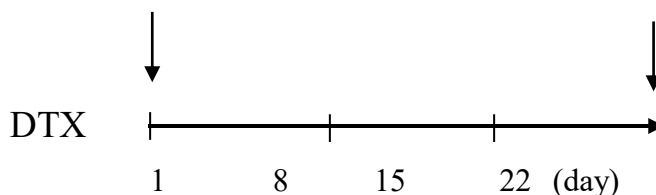
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

1コース3週

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙 2021. 3. 10

プロトコール名 頭頸部・口腔-026 アキシャルックス  
対象疾患 切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌  
臨床試験登録 (なし) あり PI, PII, PIII, PIV  
診療科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科  
登録日・登録者 2021. 3. 10

嘔気・嘔吐リスク  
**最小**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食	100ml	+デキサート3.3mg+ポララミン注 1A 30分で点滴静注
薬剤2	アキシャルックス	640 mg/m <sup>2</sup>	を輸液バック (ハイカリックIVH) にいれる 150分で点滴静注 0.2又は0.22µmのインラインフィルターを使用 直接照明、直接日光、あるいは間接日光を避けて調製、専用フィルター用い、専用ルートも遮光する
薬剤3	生食	100ml	全開 点滴静注終了20~28時間後にレーザー光を病巣部位に照射する。

## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

### アキシャルックス単回投与

完全奏功が得られない場合には、4週間以上の間隔を空けて、最大4回まで本剤を点滴静注及びレーザー光を病巣部位に照射することができる

## d) 投与スケジュールの図式

アキシャルックス



---

# 癌化学療法プロトコル用紙

2022.8.2

プロトコル名 頭頸部・口腔-027 CDDP動注  
 対象疾患 上顎癌  
 臨床試験登録 なし あり PI, PII, PIII, PIV  
 診療科 耳鼻咽喉科  
 登録日・登録者 2022.8.2

嘔気・嘔吐リスク  
**高**

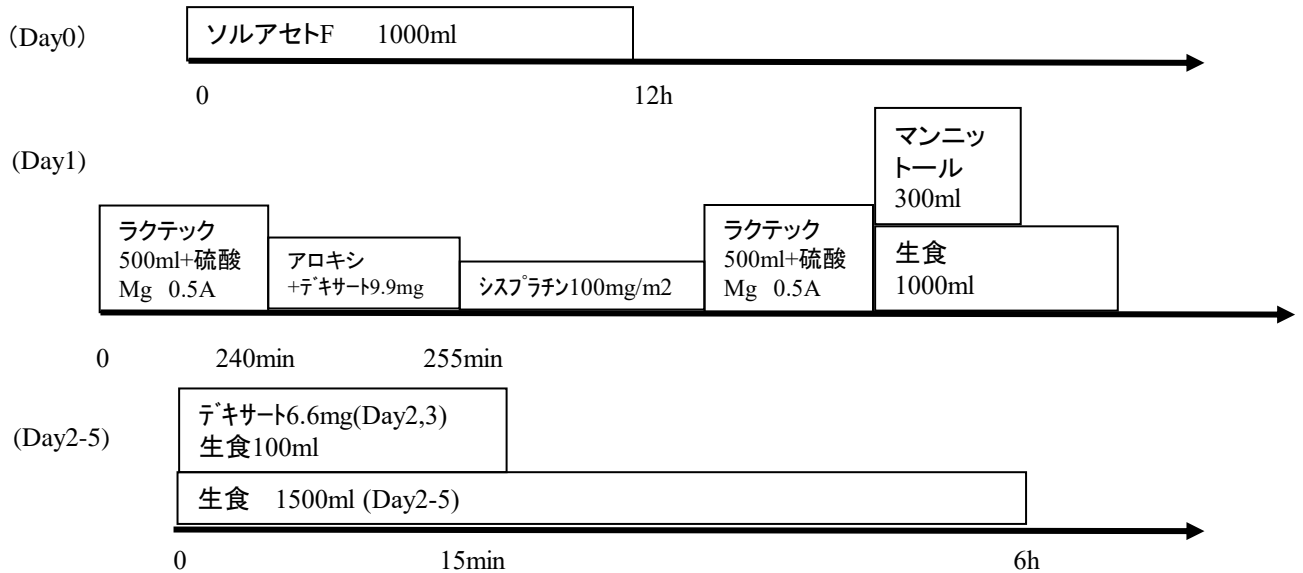
Day1、アプレピタント125mg Day2・3、アプレピタント80mg

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

(Day)	薬剤名	量	投与方法
(Day0)	薬剤1	ソルアセトF 1000ml	12時間で点滴
(Day1)	薬剤1	ラクテック 500ml + 硫酸マグネシウム 0.5A	4時間で点滴
	薬剤2	パロノセトロン点滴静注バック1A+デキサート9.9mg	側管から15分で点滴
	薬剤3	シスプラチン 100mg/m <sup>2</sup>	動注で投与
	薬剤4	ラクテック 500ml + 硫酸マグネシウム 0.5A	1時間で点滴
	薬剤5	20%マンニトール 300ml	側管より1時間で点滴
	薬剤6	生食 1000ml	4時間で点滴
(Day2-5)	薬剤1	生食1500ml	6時間で点滴
	薬剤2	デキサート6.6mg + 生食100ml	側管から 15分で点滴 (Day2,3のみ)

ただし 症例により、Day2以降の輸液は変更予定あり

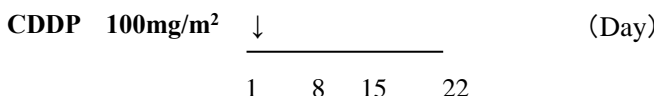
b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

毎週投与 患者状況で投与間隔延長あり

d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2007.12.17

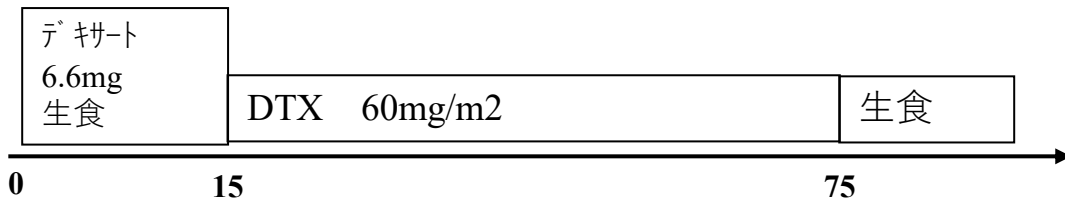
プロトコール名	放-1 Tri-weeklyドセタキセル(低)
対象疾患	頭頸部癌・口腔底癌
臨床試験登録	なしあり P1, P2, P3, P4
診療科	放射線科
登録日	平成19年12月17日

嘔気・嘔吐リスク  
**低**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食	100ml	15分
	デキサート	6.6mg	
薬剤2	5%Tz	250ml	60分
	ドセタキセル	60mg/m <sup>2</sup>	
薬剤3	生食	100ml	全開

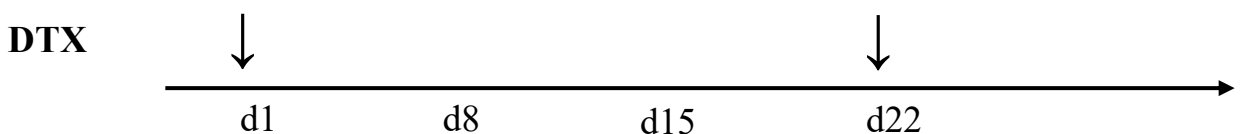
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

**1コース 3週**

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2007.12.27

プロトコール名	放-2 子宮CDGP(アクプラ)30+RT
対象疾患	子宮頸癌
臨床試験登録	なし あり P1, P2, P3, P4
診療科	放射線科
登録日	平成19年12月27日

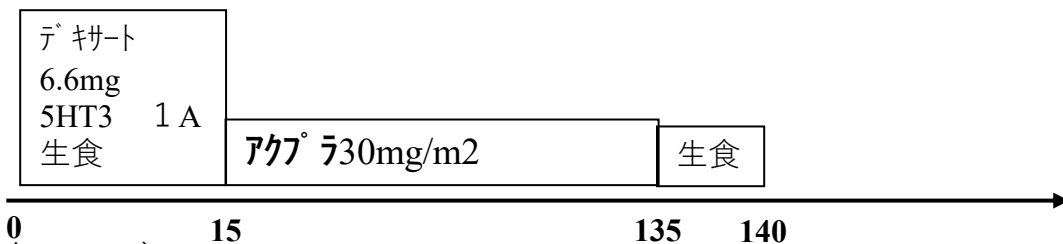
嘔気・嘔吐リスク  
**中**

## a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

	薬剤名	量	投与方法
薬剤1	生食	100ml	15分
	デキサート	6.6mg	
	5HT3 受容体拮抗薬	1 A	
薬剤2	生食	500ml	120分
	アクプラ	30mg/m <sup>2</sup>	
薬剤3	生食	100ml	5分

翌日朝より  
デキサート8mg分2 x 2 日内服

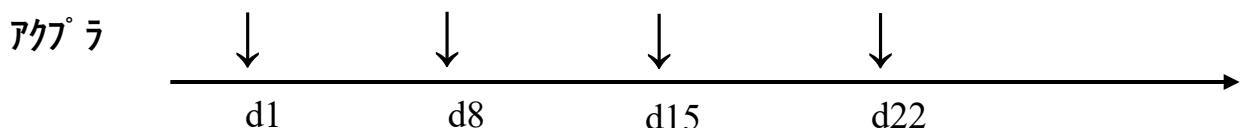
## b) 投与方法の図式



## c) 投与スケジュール

**1 コース 1 週毎 +RT**

## d) 投与スケジュールの図式



# 癌化学療法プロトコール用紙

2008.8.04

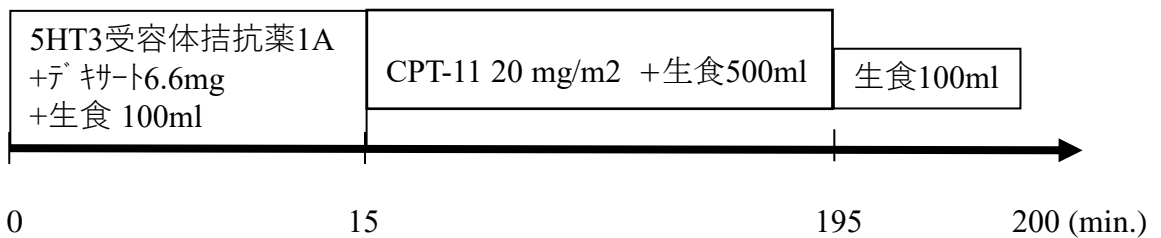
プロトコール名 放-3 Daily CPT-11  
 対象疾患 小細胞肺癌  
 臨床試験登録 (なし) ありPI, PII, PIII, PIV  
 診療科 放射線科  
 登録日 平成20年7月24日

嘔気・嘔吐リスク  
**中**

a) 投与薬剤名と投与量、投与方法

薬剤名	投与方法
薬剤1 <u>5HT3受容体拮抗薬 1A + デキサト6.6mg + 生食100 ml</u>	<u>15分で点滴</u>
薬剤2 <u>CPT-11 (20 mg/m<sup>2</sup>) + 生食 500 ml</u>	<u>180分で点滴</u>
薬剤3 <u>生食 100ml</u>	<u>全開で点滴</u>

b) 投与方法の図式



c) 投与スケジュール

5日間連日投与、1クール4週

d) 投与スケジュールの図式

