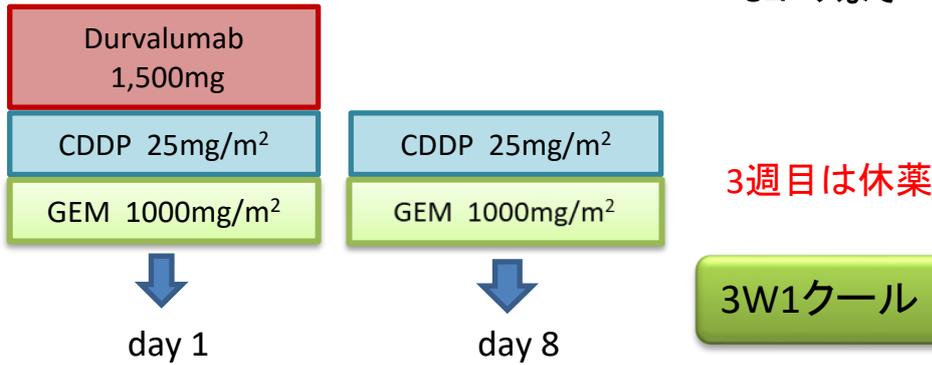


GC+Durva療法

切除不能進行・再発胆道癌
対象患者:PS 0-1
8コースまで



NO	薬品名・規格	投与量	投与速度	
1	生食 50ml		10分	
2	生食 100ml イミフィンジ		60分	
3	生食 500ml		60分	
4	アロキシバッグ 0.75mg/50ml デキサート 9.9mg		15分	
5	生食 100ml ゲムシタビン		mg	30分
6	生食 500ml シスプラチン		mg	60分
7	生食 500ml		60分	

同時

GEM 肝障害 (T-Bil > 1.6mg/dL)、腎障害 (SCr > 1.6mg/dL) がある場合は1段階減量 (800mg/m²) をご考慮下さい。

CDDP 腎障害時は減量基準 (46 ≤ Ccr < 60: 25%減量、31 ≤ Ccr < 45: 50%減量、Ccr < 30: 中止) を目安にご考慮下さい。

○本剤投与前及び投与期間中は定期的な腎機能検査(クレアチニン)、肝機能検査(AST、ALT、 γ -GTP、総ビリルビン等)、甲状腺機能検査(TSH、FT3、FT4等)、血糖測定を行ってください。

●息切れや呼吸困難感、咳嗽、疲労、発熱、肺音の異常(捻髪音)等の臨床症
る場合は胸部X線、胸部CT、血液ガス分析、呼吸機能検査、間質性肺炎マーカ
(KL-6、SP-A、SP-D)の測定を考慮して下さい。

●倦怠感などの症状がみられた際には、副腎機能検査(ACTH、コルチゾール等
施を考慮して下さい。

●食道胃静脈瘤のリスクがあるため、食道胃静脈瘤の有無が不明な場合は、
消化管内視鏡検査を考慮して下さい。

免疫関連副作用(間質性肺疾患、重症筋無力症、心筋炎、筋炎、横紋筋
融解症、大腸炎、1型糖尿病、免疫性血小板減少紫斑病、肝炎、硬化性胆
管炎、甲状腺機能障害、神経障害、脳炎、腎障害、副腎障害、皮膚障害、
静脈血栓塞栓症等)と思われる所見を認めた際には該当する検査を実施
し、各専門医との連携をご検討下さい。

注:本剤の投与にあたっては、インラインフィルター(0.2又は0.22 μ m)を使用すること。