

レジメン名

GCS

出典 Cancer chemotherapy and pharmacology.2015 Feb;75(2):293-300
※PhaseⅢの結果はESMO2018にて報告済み。

実施部署区分

入院 外来 処置

対象疾患

胆道癌
進行・再発
補助療法(術前・術後)
初発

投与減量の基準

ANC	500/mm ³ 未満	PLT	2.5万/mm ³ 未満
その他	CLcr60mL/min未満(S-1の減量を考慮) Grade4の血液毒性、Grade3の非血液毒性にて以下へ減量 ・GEM: 1000→800→600mg/m ² ・S-1: 120→100→80→60mg/日		

投与中止の基準

ANC	1000/mm ³ 未満	PLT	7.5万/mm ³ 未満
T-bil	3.0mg/dL以上	AST,ALT	150IU/L以上
その他	CLcr30mL/min未満(S-1・CDDPの休薬を考慮) Grade2以上の口内炎・下痢 38℃以上の発熱 Grade3以上の非血液毒性		

1クール期間 14日

総クール数 PDまで

(次のクールまでの標準期間)

薬剤名・略号	1日投与量	投与方法	投与速度(時間)	投与日(d1、d8等)
ゲムシタビン	1000mg/m ²	5%糖液100mL	30分	d1
シスプラチン	25mg/m ²	NS500mL	90分※	d1
ティーエスワン	BSA<1.25m ² : 80mg/日 1.25m ² ≤BSA<1.5m ² : 100mg/日 1.5m ² ≤BSA: 120mg/日		経口 朝夕食後	d1夕-8朝
※出典ではCDDPの投与速度60分であるが、当院GC療法の投与速度と統一するため90分とした。				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ホスト Medikation、 溶解液まで含む)
day1 ①ソルデム3A500mL(90min) ②アロキン0.75mg/バッグ+デキサート6.6mg(15min) ③シスプラチン25mg/m ² +生食500mL(90min) ④ゲムシタビン1000mg/m ² +5%糖液100mL(30min) ⑤生食50mL(フラッシュ用)
<制吐剤> アプレピタント(day1:125mg、day2-3:80mg)適宜投与 原則、制吐薬適正使用ガイドラインに準じて用いるが、デカドロン、オランザピン投与については、禁忌疾患の併存がなければ投与も可とする。