NET

1	ザノサーWeekly
2	ザノサーdaily

化学療法計画書

1コース目は1000mgで開始
12週目までの忍容性が良好→1250mg/m2
18週目までの忍容性が良好→1500mg/m2

治療法名	ザノサーWeekly												
コース数		コース目											
腫瘍種	膵・消化管神経内分泌腫瘍												
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	21	29	36	43	57
			1/0	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4		
ザノサー	1500 mg/m2		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
パロノセトロン	0.75mg		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
デキサート	6.6mg		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

治療開始日		治療間隔		1週毎	予定コース数			コース
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40	m2		
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min					

投与開始基準
・好中球≧1,500 ・Plt≧100,000 ・AST/ALT≦2.5×ULN, T- Bil≦1.5×ULN ・Cr≦1.5×ULN ・非血液毒性G2以下
休薬基準
・好中球<1,500　・Plt<10万 ・FN ・Cr≧1.5×ULN ・T- BiL≧1.5×ULN ・AST/ALT≦2.5×ULN, （肝転移を有する：≦5×ULN）
減量基準
・好中球<500　・Plt<5万 ・FN ・非血液毒性G３ ・Cr≧1.5×ULN →再開時750mg/m2に減量 750mg/m2未満での投与及び減量後の増量は行なわない
中止基準
・好中球500未満で減量でも再度500未満 ・FNが減量後でも発現 ・血小板が5万未満で減量後も5万未満 ・非血液毒性G4 ・重篤な腎障害 ・コントロールできない糖尿病 ・4週間以上の休薬を要する場合

day1. 8. 15. 22. 29. 36

1) 生理食塩液　1000mL　2h

1) 開始直後に

← 2) パロノセトロン　0.75mg　30分
　 デキサート　6.6mg

2) 終了直後に

← 3) 生理食塩液　100mL　30分
　 ザノサー　2100mg

化学療法施行日に飲水指導500mL

★高血糖に注意

化学療法計画書

治療法名	ザノサーdaily				
コース数	1	コース目			
腫瘍種	膵・消化管神経内分泌腫瘍				
患者名		性別		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	36	43
		予定日	1/0							1/8		1/15			
ザノサー	500 mg/m2		↓	↓	↓	↓	↓								
グラニセトロン	1mg		↓	↓	↓	↓	↓								
デキサート注	6.6mg		↓	↓	↓	↓	↓								

治療開始日			治療間隔		6 週毎	予定コース数		コース
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40 m2	
eGFR	60	mL/min	eGFR/BSA	49		mL/min		

投与開始基準（1回目）

- 好中球≧1,500
- Plt≧100,000
- AST/ALT≦2.5×ULN, T-Bil≦1.5×ULN
- Cr≦1.5×ULN
- 非血液毒性G2以下

中止基準

- FNが再開後も発現
- 血小板が5万未満で再開後も5万未満になる
- 非血液毒性G4
- 重篤な腎障害
- コントロールできない糖尿病
- 休薬期間後さらに4週以上休薬が必要

Day 1-5

1) 生理食塩液 500mL 60分

1) 開始直後に

← 2) グラニセトロン 1mg
デキサート 6.6mg 15分

2) 終了直後に

← 3) 生理食塩液 100mL
ザノサー 700mg 30分

↓

飲水指導500mL day1～day5に

高血糖に注意