

NO <b>8004</b>		レジメン名		<b>PM(裏面あり)</b>			
病棟	患者番号	氏名	癌種	ステージ	PS	クール数	指示医師名
			年齢	身長	体重	体表面積	GFR(血清クレアチニン値)
			歳	cm	kg	m <sup>2</sup>	ml/min (mg/dl)
【適応がん種】有棘細胞K			PEP/MMC	CCr補正	GOT補正	T-Bil補正	【病状】 1 全て説明している 2 病名は説明しているが、詳しい病状については説明していない 3 未告知である 【治療】 1 抗癌剤による治療・予防と説明 2 抗癌剤とは言わず治療薬と説明 3 抗癌剤とは言わず予防薬と説明 4 薬に関しては説明していない 平成16年4月1日 改訂
1・ペブレオ 5 mg/BODY DAY1~6 (総量150mgまで)				60~禁30	-	-	
2・マイトマシン 10 mg/BODY DAY7				60~	60~	1.5~禁5.1	
14~21日(2~3週)1クール			WBC基準	HGB基準	PLT基準	-	
NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与法		

(注意)ペブレオは2日毎に更新!

↓2日分の投与量を記載!!

①	ペブレオ( )mg	10mg	本	★★全量48 mL★★ 【携帯用注入ポンプ】	1mL/時間
	生食50 mL		0.96 本	クーデックシリンジェクター® に調整する	48時間持続皮下注
②	デキサメタゾン 6.6mg		1 本	★生食50mL	15分で点滴
③	マイトマイシンC( )mg	2mg	本	蒸留水100mL×0.5 【蒸留水50mL】	デキサメタゾン終了後~ 全開で点滴
④	生食50mL		1 本		マイトマイシン終了後~ 全開で点滴

★5万円/14~21日1クール			うら面備考あり	★144時間				200807更新			
月日	指示		指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①		DAY1~2								
	①		DAY3~4								
	①		DAY5~6								
	②③④		DAY7								

【備考】NO804 P-M チェックリスト

【1・適応】

PEP・・・適応症あり      MMC・・・適応症なし

【2・治療成績】

PEP単剤奏効率・・・T3(腫瘍径5cm以上)で68.4%、T4(深部組織への浸潤あり)で60.7%、所属リンパ節転移で25%とされている

PM療法奏効率・・・T3で100%(N=2 PR=2)、T4で43%(N=7 CR=1 PR=2)という効果が報告されている

【3・特徴】

PEPは有棘細胞がんを対象に臨床試験が行われた数少ない抗がん剤

本療法は1980年代から有棘細胞がんに対して第一選択のレジメンとして用いられてきたが、有棘細胞がんが高齢者に発症が多く一方PEPの肺線維症は高齢な程危険度が増す(70歳以上11%)などから最近ではCA療法が選択されることも多い  
また本療法の欧米でのデータはない

【4・投与前チェック項目】

- 肝機能・・・MMC(GOT60、T-Bil 1.5以上の場合減量必要)
- 腎機能・・・PEP(重篤な腎機能障害→禁忌・Ccr60以下の場合減量必要) MMC(Ccr60以下の場合減量必要)
- 妊婦、授乳婦・・・PEP、MMC(催奇形性、授乳移行)
- 若年者・・・MMC(性腺に対する影響)
- 肺機能・・・PEP(重篤な肺機能障害、びまん性の肺線維化病変のある患者→禁忌)  
・・・投与前 内科対診(A-aDo2,Pao2,DLco検査)

【5・投与中チェック項目】

- 週1回 血算 (Nadir時は適宜対応)  
Nadirの詳細は不明///MMCは7～14日、PEPは骨髄抑制少ない(W低下0.5、貧血1%)
- コース前 腎機能検査
- コース前 肝機能検査
- 週1回 A-aDo2,Pao2検査施行(投与前A-aDo2,Pao2より10Torr悪化時およびDLco15%低下時→中止検討)
- PEP総投与量 150mg(15V)以下

【6・副作用】

PEP単剤SE・・・発熱16%、口内炎13%、食欲不振13%、脱毛11%、倦怠感8%、嘔気8%、IPなど重篤な肺症状6.9%等  
MMC単剤SE・・・W低下40%、PLT低下25%、食欲不振22%、悪心・嘔吐15%、倦怠感6%など

- PEP・・・発熱(通常投与後4～5時間で発症するとされている)
- PEP・・・間質性肺炎(発熱、咳、労作性呼吸障害など注意)