

抗がん剤に対する制吐療法

※患者さんの状態や経過に応じて適宜変更されることがございます。

高度催吐性リスク	Day1	Day2	Day3	Day4	Day5
5HT3 受容体拮抗薬(パロノセトロン 0.75mg)	○				
静注 NK1 受容体拮抗薬(アロカリス 235mg)	○				
or 経口 NK1 受容体拮抗薬(アプレピタント(mg))	125	80	80		
デキサメタゾン(mg)	9.9	8	8	8	
オランザピン(mg) (夕食後内服)*1	5	5	5	5	

*1:オランザピン:糖尿病患者には禁忌。

中等度催吐性リスク	Day1	Day2	Day3	Day4	Day5
5HT3 受容体拮抗薬(パロノセトロン 0.75mg)	○				
デキサメタゾン(mg)	9.9(6.6)	8*2	8*2		
中等度催吐性リスク (カルボプラチン \geq AUC4 投与時、2 併用療法で悪心がコントロールできない場合)	Day1	Day2	Day3	Day4	Day5
5HT3 受容体拮抗薬(パロノセトロン 0.75mg)	○				
経口 NK1 受容体拮抗薬(アプレピタント(mg))	125	80	80		
or 静注 NK1 受容体拮抗薬(アロカリス 235mg)	○				
デキサメタゾン(mg)	4.95(3.3)	4*2	4*2		

*2:5HT3 受容体拮抗薬(パロノセトロン 0.75mg)を使用する場合、2～3 日目のデキサメタゾンは省略可能

軽度催吐性リスク	Day1	Day2	Day3	Day4	Day5
5HT3 受容体拮抗薬(グラニセトロン 1mg)	○				
or デキサメタゾン(mg)	6.6(3.3)				

※デキサメタゾン: 一般的推奨用量と、括弧内は代替用量を記載しております。Day1 は点滴静注、Day2 以降は経口投与になります。

※カルボプラチン(中等度/高度催吐性リスク): レジメンや患者さんの状態に応じて適宜変更になります。

※パクリタキセル含有レジメン: デキサメタゾン 16.5mg、ファモチジン 20mg、ポララミン 5mg(Day1)を使用しております。

参考資料:

『制吐薬適正使用ガイドライン』2023 年 10 月改訂 第 3 版(日本癌治療学会)

NCCN Guidelines Version 2.2025