

化学療法プロトコール審査結果報告書

申請診療科名 泌尿器科
 申請診療科長 羽瀧 友則 殿
 診療科申請医師 成田 伸太郎 殿
 申請年月日 平成27年 6月30日

平成27年10月1日

化学療法プロトコール審査委員会委員長

登録名 副腎皮質癌-EDP
 対象病名 副腎皮質癌
 実施場所 入院 外来

申請のありました上記がん化学療法プロトコールについて、審査の結果下記のとおりと判定いたしましたので通知いたします。

記

1. 判定結果 承認する, 条件付で承認する, 承認しない
 2. 血液毒性等

血液毒性	grade3	grade4	grade3/4	(重篤)
(骨髄抑制)	[] %	[] %	[4.5] %	[11.5] %
()	[] %	[] %	[] %	[] %
()	[] %	[] %	[] %	[] %
非血液毒性	grade3	grade4	grade3/4	()
(心血管、血栓症)	[] %	[] %	[6.8] %	[6.8] %
(感染症)	[] %	[] %	[6.8] %	[6.8] %
(呼吸器障害)	[] %	[] %	[6.1] %	[6.1] %
(疲労・全身倦怠感)	[] %	[] %	[5.4] %	[5.4] %
(胃腸障害)	[] %	[] %	[4.1] %	[4.1] %
()	[] %	[] %	[] %	[] %
催吐リスク	<input checked="" type="checkbox"/> 高度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 最小度			
制吐療法	<input checked="" type="checkbox"/> 院内ガイドラインに準拠する <input type="checkbox"/> ()			

3. 臨床使用分類

<input checked="" type="checkbox"/> 治療	エビデンスレベル	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 研究	<input type="checkbox"/> 多施設自主研究、 <input type="checkbox"/> 単施設自主研究、 <input type="checkbox"/> 市販後臨床試験、 <input type="checkbox"/> その他	

4. 条件の内容

補液 = CDDP 40mg x 2 2 投与量が多いので
 補液は 1.2 x 2 に登録を、

5. オーダリング可能日 平成 年 月 日より入力可能
 上記条件確認次第入力可能

レジメン登録申請書

プロトコール審査委員会委員長 殿

今回、以下の化学療法レジメンを承認していただきたく、審査をお願い致します。

診療科名 泌尿器科
診療科長 羽瀧友則
診療科申請者 成田伸太郎
申請年月日 2015年 6月 30日
連絡先 Tel 0188846156
E-mail nari6202@gipc.akita-u.ac.jp



登録名 副腎皮質癌-EDP (腎臓がん)

対象病名 副腎皮質癌

実施場所 入院 外来

1. 投与薬剤

1	薬剤名 (一般名・商品名) アドリアシン	1回投与量 (単位) 40 mg/m ²	溶解液 (1回量) 生食 250 mL
	1日投与回数 1x	投与方法・投与時間 点滴静注・120分	1回最大投与量 (単位) 100 mg
2	薬剤名 (一般名・商品名) エトポシド	1回投与量 (単位) 100 mg/m ²	溶解液 (1回量) 生食 250 mL
	1日投与回数 1x	投与方法・投与時間 点滴静注 120分	1回最大投与量 (単位) 250 mg
3	薬剤名 (一般名・商品名) シスプラチン	1回投与量 (単位) 40 mg/m ²	溶解液 (1回量) 生食 250 mL
	1日投与回数 1x	投与方法・投与時間 点滴静注・120分	1回最大投与量 (単位) 100 mg
4	薬剤名 (一般名・商品名) デキサート	1回投与量 (単位) 9.9 mg	溶解液 (1回量) 生食 100 mL
	1日投与回数 1x	投与方法・投与時間 点滴静注・30分	1回最大投与量 (単位) 9.9 mg
5	薬剤名 (一般名・商品名) アロキシ	1回投与量 (単位) 0.75 mg	溶解液 (1回量) 生食 100 mL
	1日投与回数 1x	投与方法・投与時間 点滴静注・30分	1回最大投与量 (単位) 0.75 mg

申請番号 2015-017

秋田大学医学部附属病院

(年度-通し番号 事務担当が記入)

制吐療法	<input checked="" type="checkbox"/> 院内ガイドラインに準拠する <input type="checkbox"/> ()
------	---

5. 臨床使用分類

<input checked="" type="checkbox"/> 治療	エビデンスレベル <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 研究	<input type="checkbox"/> 多施設自主研究、 <input type="checkbox"/> 単施設自主研究、 <input type="checkbox"/> 市販後臨床試験、 <input type="checkbox"/> その他

(参考) エビデンスレベル 1~6 は以下を指します

1. システマティックレビュー/メタアナリシス
2. 1つ以上のランダム化比較試験によるもの
3. 非ランダム化比較試験によるもの
4. 分析疫学的研究 (コホート研究や症例対照研究) によるもの
5. 記述研究 (症例報告やケースシリーズ) によるもの
6. 患者データに基づかない、専門委員会や専門家個人の意見