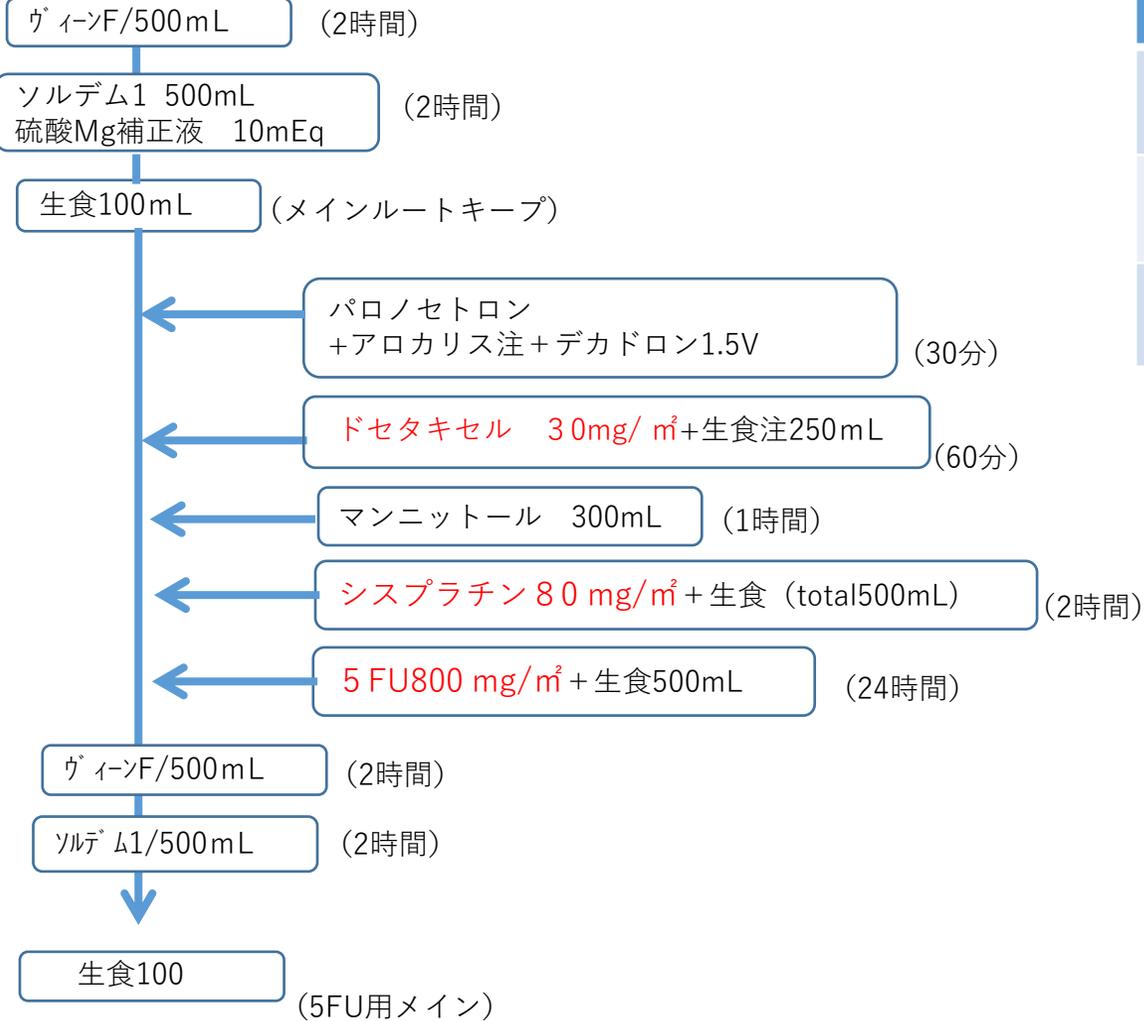


化学療法	
<u>DTX+CDDP + 5 FU (DCF療法)</u>	<u>DTX ドセタキセル 70mg/m²</u>
<u>CDDP + 5 FU + RT (FP療法+RT)</u> 5-FU 4日間持続投与	<u>Weekly PTX (3投1休) 4週おき</u>
<u>CDDP + 5 FU FP療法</u> 5-FU 5日間持続投与	<u>Weekly PTX (6投1休) 7週おき</u>
がん免疫療法	
<u>Nivolumab (オプジーボ®)</u> (2週間毎) (4週間毎)	

DTX+CDDP + 5 FU(DCF療法)

【Day1】 早朝開始



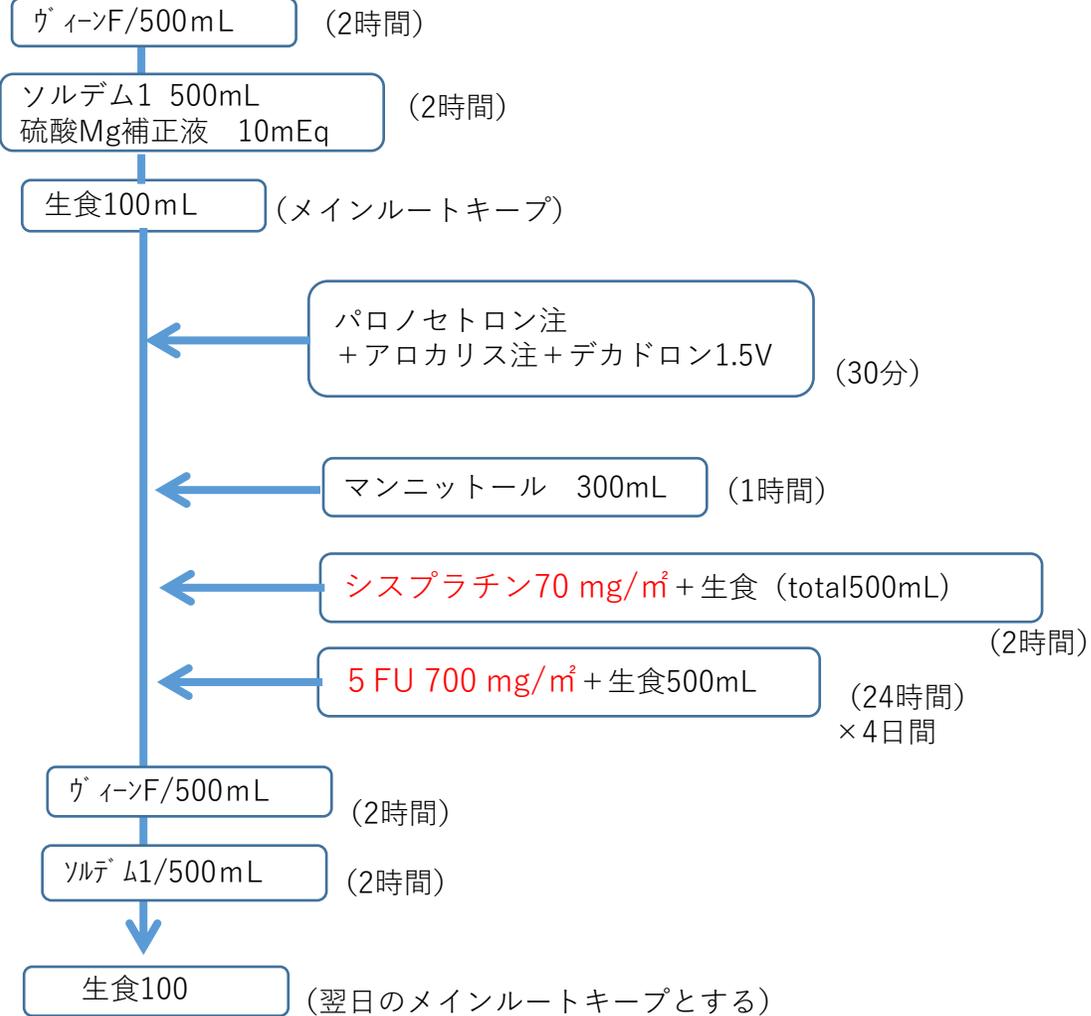
【TOTAL 12時間15分】 5 FU持続以外

薬剤	D a y	1コース										2コース		
		1	2	3	4	5	8	15	21	28				
DTX (ドセタキセル)	30mg /m ²	●									●			●
CDDP (シスプラチン)	80mg /m ²	●												●
5 FU	800m g/m ²	●	●	●	●	●								●

- ・食道がん 1コース・4週間のレジメン
- ・高度催吐レジメン (CDDP:高度 DTX:軽度 5FU:軽度)
 糖尿病患者でない場合には、制吐薬:オランザピン5mgの併用推奨
 (day1~day4 日中の眠気を考慮し夕食後 眠気が強い場合は2.5mgも考慮)
- ・シスプラチンの前後のハイドレーション、硫酸マグネシウム、マンニトールは腎機能障害回避のため
- ・ハイドレーションによる水分負荷 (心不全) に注意
- ・遅発性の嘔吐が強い場合は、内服のデカドロン (8mg) をday2-4(最大day5まで) 併用可能
- ・中心静脈栄養が開始されている場合は、投与経路に注意
- ・持続の5-FUはIVHの側管からの投与も可能

CDDP + 5-FU+RT (FP療法: CDDP 70/5-FU 700)

【Day1】早朝開始



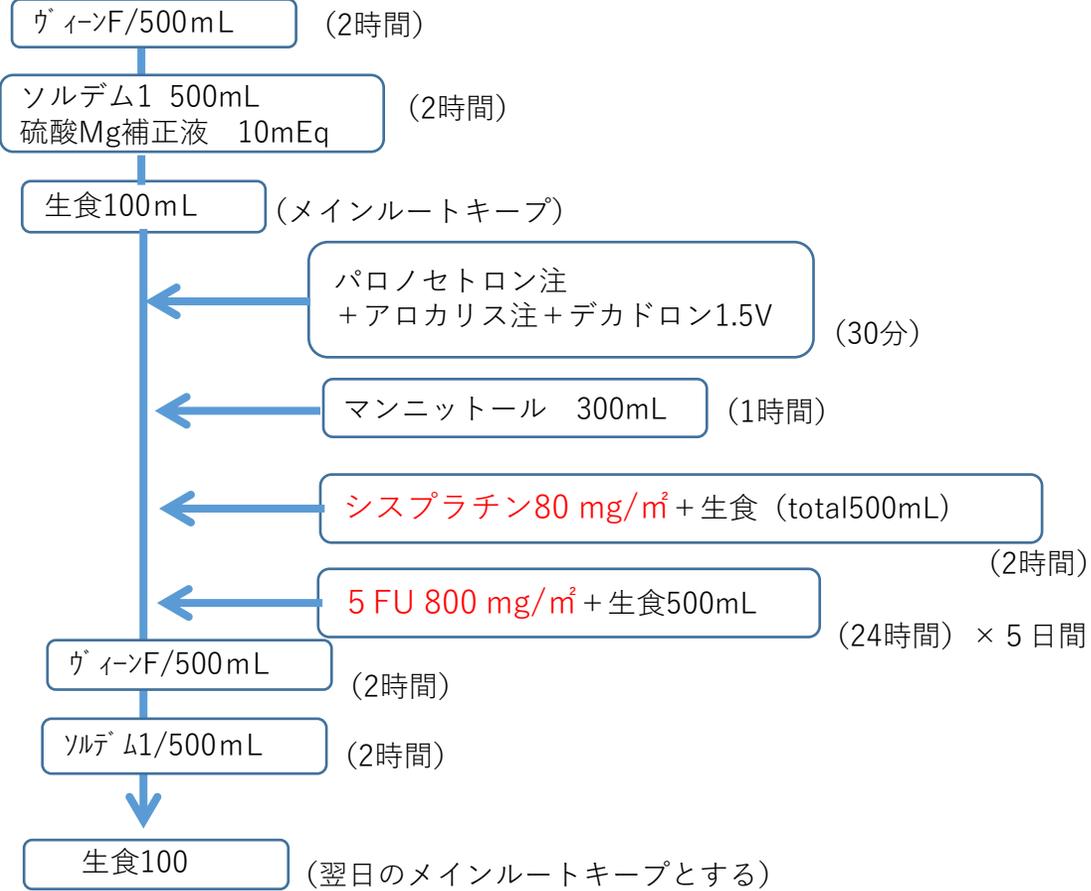
【TOTAL 11時間15分】 5FU持続以外

		1コース												2コース
薬剤		Day	1	2	3	4	8	15	21					28
CDDP (シスプラチン)	70mg /m ²		●											●
5-FU	700mg /m ²		●	●	●	●								●

- ・食道がん 1コース・3週間のレジメン
- ・高度催吐レジメン (CDDP：高度 5-FU：軽度)
糖尿病患者でない場合には、制吐薬：オランザピン5mgの併用推奨
(day1～day4 日中の眠気を考慮シタ食後 眠気が強い場合は2.5mgも考慮)
- ・シスプラチンの前後のハイドレーション、硫酸マグネシウム、マンニトールは腎機能障害回避のため
- ・ハイドレーションによる水分負荷 (心不全) に注意
- ・遅発性の嘔吐が強い場合は、内服のデカドロン (8mg) をday2-4(最大day5まで) 併用可能
- ・中心静脈栄養が開始されている場合は、投与経路に注意
- ・持続の5-FUはIVHの側管からの投与も可能

CDDP + 5-FU (FP療法:CDDP 80/5-FU 800)

【Day1】 早朝開始



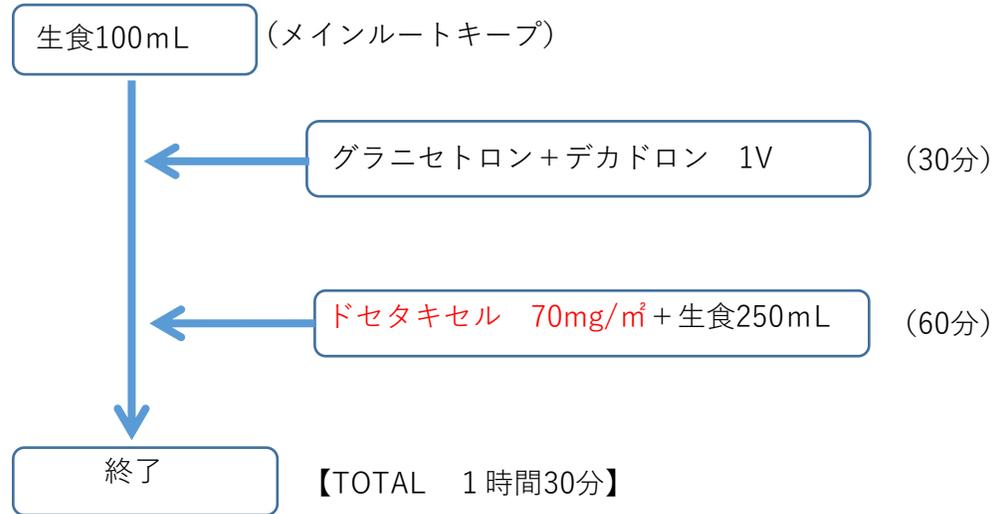
【TOTAL 11時間15分】 5FU持続以外

		1コース												2コース
薬剤		Day	1	2	3	4	8	15	21					28
CDDP (シスプラチン)	80mg /m ²		●											●
5-FU	800mg /m ²		●	●	●	●	●							●

- ・食道がん 1コース・3週間のレジメン
- ・高度催吐レジメン (CDDP: 高度 5-FU: 軽度)
糖尿病患者でない場合には、制吐薬: オランザピン5mgの併用推奨
(day1~day4 日中の眠気を考慮シ夕食後 眠気が強い場合は2.5mgも考慮)
- ・シスプラチンの前後のハイドレーション、硫酸マグネシウム、マンニトールは腎機能障害回避のため
- ・ハイドレーションによる水分負荷 (心不全) に注意
- ・遅発性の嘔吐が強い場合は、内服のデカドロン (8mg) をday2-4(最大day5まで) 併用可能
- ・中心静脈栄養が開始されている場合は、投与経路に注意
- ・持続の5-FUはIVHの側管からの投与も可能

ドセタキセル（タキソテール注）

【Day1】

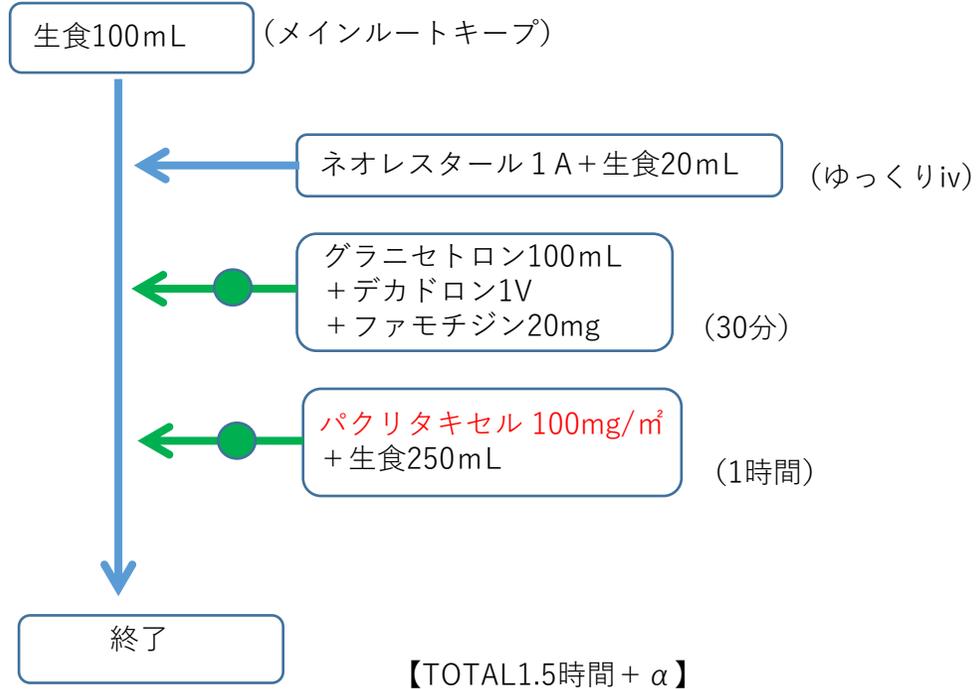


薬剤	Day	1コース			2コース
		1			22
ドセタキセル (タキソテール注)	70mg/m ²	●			●

- 1コース3週おき
- 軽度催吐レジメン
- 血管外漏出に注意（壊死性）
- アルコール過敏のチェック（DTX）
- アルコール不可の場合はアルコールフリーでの調整指示
- 車の運転に注意
- DTX投与後、3週程度で脱毛出現

Weekly PTX (3投1休)

【Day1,8,15】



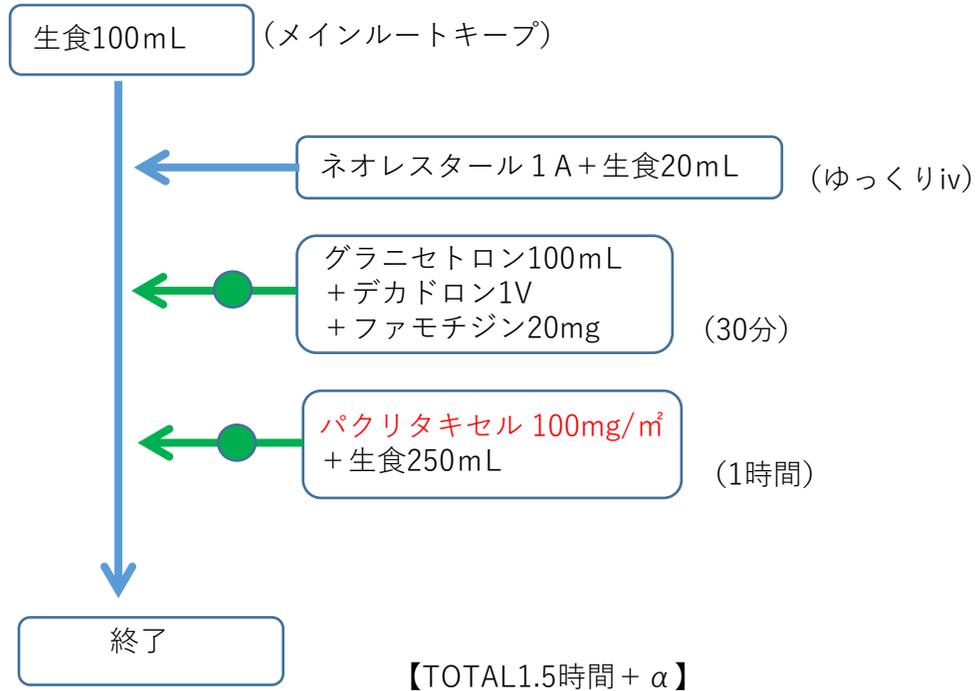
← ● インラインフィルタ付きルート

薬剤	Day	1コース							2コース
		1		8		15		22	29
PTX (パクリタキセル)	100mg/m ²	●		●		●		休	●

- ・ 1コース4週おき
- ・ インラインフィルタ付きルートを使用
- ・ パクリタキセル中のアルコール過敏に注意
- ・ パクリタキセルによるアレルギーに注意し、原則としてモニタ (HR・SPO2) 使用すること

Weekly PTX (6投1休)

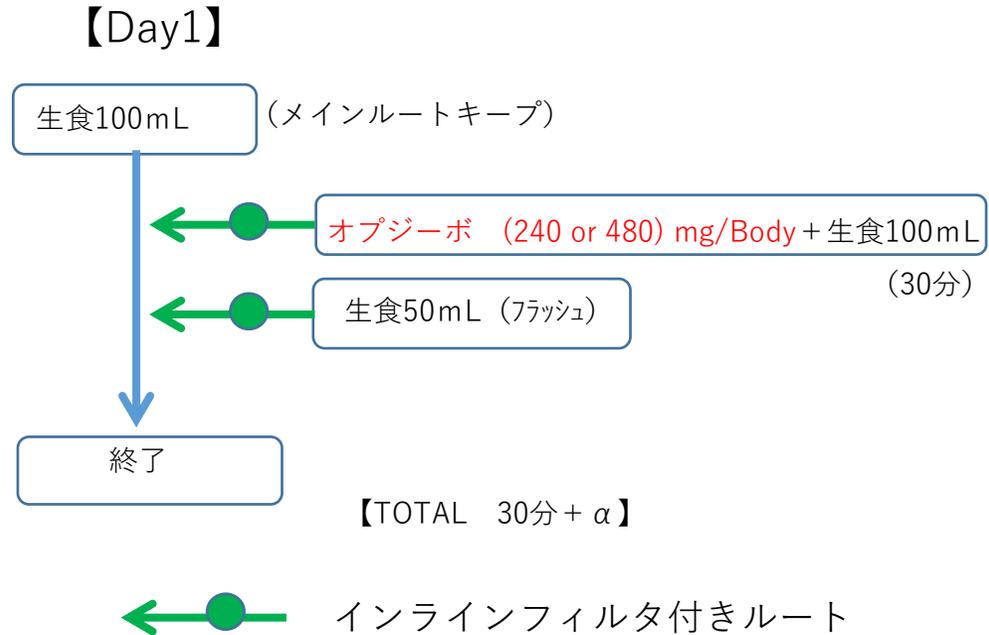
【Day1,8,15,22,29,36】



薬剤	Day	1コース						2コース	
		1	8	15	22	29	36	43	50
PTX (パクリタキセル)	100 mg/m ²	●	●	●	●	●	●	休	●

- ・ 1コース7週間
- ・ インラインフィルタ付きルートを使用
- ・ パクリタキセル中のアルコール過敏に注意
- ・ パクリタキセルによるアレルギーに注意し、原則としてモニタ (HR・SPO2) 使用すること

Nivolumab (オプジーボ®)



2週毎	薬剤	Day	1コース			2コース
			1			15
	Nivolumab (オプジーボ)	240mg/Body	●			●

4週毎	薬剤	Day	1コース			2コース
			1			29
	Nivolumab (オプジーボ)	480mg/Body	●			●

- 1コース2週(240mg/body) おき
または 1コース4週(480mg/body) おき
- 最小催吐レジメン (Nivo:最小)
- 血管外漏出 (Nivo:非壊死性)
- インラインフィルタ付きルートを使用
- 免疫チェックポイント阻害剤 (ICI) であり、PD-1を阻害する
- 免疫関連有害事象 (irAE)に注意する。