

カンプト[®]点滴静注40mg

カンプト[®]点滴静注100mg

投与時のチェックシート



投与予定日(投与前24時間以内)に末梢血液検査を必ず実施してください。

✓ 投与禁忌(次の患者には投与しないこと)

該当する場合は、本剤の投与を中止または延期してください。

- 骨髄機能抑制のある患者
 - 白血球数が $3,000/\text{mm}^3$ 未満
 - 血小板数が $10\text{万}/\text{mm}^3$ 未満
(膀胱癌 FOLFIRINOX 法においては、2クール目以降 $7.5\text{万}/\text{mm}^3$ 未満)
 - 白血球数または血小板数の急激な減少傾向あり
- 感染症を合併している患者
(発熱やCRPの異常高値にもご留意ください)
- 下痢(水様便)のある患者
- 腸管麻痺、腸閉塞のある患者
- 間質性肺炎または肺線維症の患者
- 多量の腹水、胸水のある患者
- 黄疸のある患者
- アタザナビル硫酸塩を投与中の患者
- 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

✓ 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

- 肝障害のある患者
- 腎障害のある患者
- 糖尿病の患者
- 全身衰弱が著しい患者
- 遺伝性果糖不耐症の患者
- 高齢者
- 小児

「禁忌」を含む「使用上の注意」の詳細につきましては添付文書をご参照ください。



効能・効果および用法・用量

適応癌腫	A法	B法	C法	D法	E法
小細胞肺癌 非小細胞肺癌 乳癌 (手術不能または再発) 有棘細胞癌	○				
子宮頸癌 卵巣癌 胃癌 (手術不能または再発) 結腸、直腸癌 (手術不能または再発)	○	○			
悪性リンパ腫 (非ホジキンリンパ腫)			○		
小児悪性固形腫瘍				○	
治癒切除不能な膀胱癌					○

【A法】 1日1回、100mg/m²を1週間間隔で3～4回点滴静注し、少なくとも2週間休薬する。

【B法】 1日1回、150mg/m²を2週間間隔で2～3回点滴静注し、少なくとも3週間休薬する。

【E法】 1日1回、180mg/m²を点滴静注し、少なくとも2週間休薬する。

A法、B法およびE法では、本剤投与時、投与量に応じて500mL以上の生理食塩液、ブドウ糖液または電解質維持液に混和し、90分以上かけて点滴静注する。

【C法】 1日1回、40mg/m²を3日間連日点滴静注する。これを1週毎に2～3回繰り返し、少なくとも2週間休薬する。

C法では、本剤投与時、投与量に応じて250mL以上の生理食塩液、ブドウ糖液または電解質維持液に混和し、60分以上かけて点滴静注する。

【D法】 1日1回、20mg/m²を5日間連日点滴静注する。これを1週毎に2回繰り返し、少なくとも1週間休薬する。

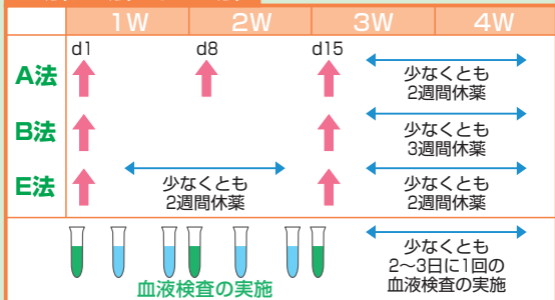
D法では、本剤投与時、投与量に応じて100mL以上の生理食塩液、ブドウ糖液または電解質維持液に混和し、60分以上かけて点滴静注する。



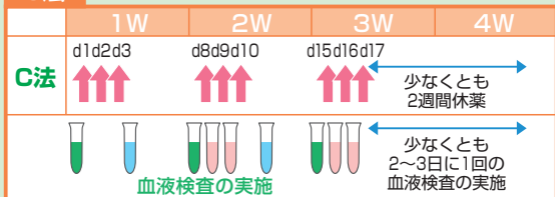
投与法および投与に関する注意事項

- 投与予定日(投与前24時間以内)に末梢血液検査を必ず実施し、投与の可否判断を行ってください。
- 副作用の早期発見のため、頻回に(少なくとも2~3日に1回)血液検査の実施をお願いします。

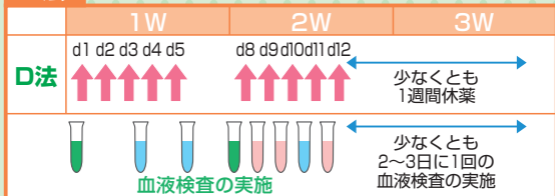
A法、B法およびE法



C法



D法



投与前の血液検査 必須 / 可能な限り実施

投与後の血液検査 必須 (2~3日に1回)

**次クール
投与開始時**

必ず、前クールの治療による副作用が回復してから、投与開始してください。



《参考》減量の目安

開発時の臨床試験における再投与時の減量の目安

副作用	副作用の程度	再投与時の減量の目安
白血球減少	2,900～2,000/mm ³	回復を確認後、同量投与
	1,900～1,000/mm ³	回復を確認後、20～25%減量
	1,000/mm ³ 未満	投与中止
血小板減少	99,000～50,000/mm ³	回復を確認後、同量投与
	49,000～25,000/mm ³	回復を確認後、20～25%減量
	25,000/mm ³ 未満	投与中止
下痢	早発型 軟便、軽度の腹痛、 排便回数の増加： 2～3回/日	回復を確認後、 同量投与
		回復を確認後、 20～25%減量
	遅発型 血性下痢、脱水、 電解質異常、 排便回数の増加： 10回/日以上	投与中止

減量の目安であり、絶対的なものではないため、患者の状態を十分考慮し、投与量を検討してください。

膵癌FOLFIRINOX法の再投与時の減量の目安については、「FOLFIRINOX療法(治癒切除不能な膵癌)投与時チェックリスト」を別途ご用意しております。