療法名 S−1

適応　膵癌

抗癌剤適応分類　術後補助化学療法、進行・再発癌

第2版	2018年2月改訂
登録番号	膵癌－2
登録年月日	2013年1月

投与順	抗癌剤名（一般名）	【略語】	1日投与量	投与法	投与時間	投与日
1	**エスワンタイホウ®** （テガフール・ギメラシル・オテラシルカリウム）	S−1	80mg/m^2 ※	経口	朝・夕食後	d1～28

	day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	…	…	42
S−1	80mg/m^2※	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓			

1コース期間 （次のコースまでの標準期間）	6週：4週投薬後2週休薬
総コース数	規定なし
コース間での休薬規定	なし

減量規定・中止基準	Grade4の血液毒性、Grade3～4の非血液毒性 ※S−1は体表面積に合わせて投与量を調節する：1.25㎡未満→40mg/回、1.25㎡～1.5㎡未満→50mg/回、1.5㎡以上→60mg/回
投与量の増量規定	なし
投与間隔の短縮規定	副作用発現等によっては2週投薬、1週休薬への変更可能
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	単剤のためなし
プレメディケーション	ルーチンではなし
ポストメディケーション	

主な副作用	下痢、口内炎、骨髄抑制、嘔気、全身倦怠感、色素沈着、皮疹など
患者条件	全身状態良好(PS0～2)、主要臓器の機能が十分に保持されている、白血球数3000/mm^{2}以上、好中球数2000/mm^{2}以上、血小板数100000/mm^{2}以上、ヘモグロビン9.0g/dL以上、総ビリルビン2.0mg/dL以下、AST・ALT150U/L以下、血清クレアチニン1.2mg/dL以下
除外規定	経口摂取不能患者(胃瘻投与は顆粒製剤で対応可能)
	中等度の以上の胸水、腹水貯留を認める
実施上の注意点	フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬、フッ化ピリミジン系抗真菌薬とは併用しない。 フェニトイン、ワルファリンカリウムとの併用により併用薬の副作用増強。

備考	
治療成績	①GEST試験でGEMに対する非劣性(MST、OS、PFS)が証明されている。また、奏効率でもGEM単剤に対して優越性が証明された。 ②JASPAC−01（術後補助化学療法：vs GEM)において2年無再発生存率、OSともに延長が認められており、膵臓癌における術後補助化学療法の標準治療としてガイドライン上でも位置付けられている。
その他	なし

参考文献　南江堂　リスク別　がん化学療法レジメン　改訂第2版