療法名　**術前GS**

適応　膵癌

抗癌剤適応分類　術前化学療法

第2版	2025年1月改訂
登録番号	膵臓癌－6
登録年月日	2020年8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配合カプセル剤）	S-1	**80mg※**	経口	朝・夕食後	d1～14
2	**ゲムシタビン** （ゲムシタビン塩酸塩）	GEM	**1000mg/㎡**	点滴静注	30分	d1、d8

	day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21										
S-1	80mg※	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓																	
GEM	1000mg/㎡	↓							↓																							

1コース期間 （次のコースまでの標準期間）	3週(S-1:2週投薬1週休薬、GEM:day1、8投与)
総コース数	2コースまで
コース間での休薬規定	チェックリスト参照

減量規定・中止基準	チェックリスト参照 ※　S-1は体表面積に合わせて投与量を調節する：1.25㎡未満：60mg/日、1.25㎡以上～1.5㎡未満：80mg/日、1.5㎡以上：100mg/日
投与量の増量規定	増量基準に該当する場合、S-1増量法(チェックリスト参照)に従い増量可
投与間隔の短縮規定	コース内の投与間隔は短縮不可、コース間の投与間隔(d15～次コースd1)は最大2日間短縮可
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	なし
プレメディケーション	GEM投与日にデキサメタゾン注6.6mg＋パロノセトロン注0.75mg点滴静注 （レジメン別催吐性リスク：中等度）
ポストメディケーション	ルーチンではなし

主な副作用とその対策	チェックリスト参照
患者条件	チェックリスト参照
除外規定	チェックリスト参照
実施上の注意点	胸部放射線照射：併用禁忌。腹部放射線照射：毒性増強、併用注意 照射後にGEMの投与を行う場合、少なくとも3カ月のインターバルをもうける
	GEMは60分以上かけて点滴静注すると副作用(骨髄抑制、肝機能障害)発現の頻度と程度が上昇するため、30分で点滴静注すること
	フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬、フルシトシンとは併用しない 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	本療法2コース施行後、手術を実施し、術後S-1内服(補助療法)を4コース行う。
治療成績	Prep02 / JSAP05試験では切除率NAC-GS群93%、upfront surgery群83%であった。全生存期間中央値は、NAC-GS群が36.72ヵ月、upfront surgery群が26.65ヵ月であり、ハザード比は0.72（95%信頼区間：0.55-0.94、p＝0.015）であった（図1）。また2年生存割合はそれぞれ、63.7%および52.5%であり、統計学的に有意差が見られた。
その他	

参考文献　膵癌診療ガイドライン2019
大鵬薬品　GEST試験安全性情報