療法名 S−1

適応 胃癌

抗癌剤適応分類 進行･再発癌、術後補助化学療法

第2版	2025年1月
登録番号	胃－12
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	①術後補助化学療法：原則1年投与　②進行･再発：PDまで
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副作用増強

治療成績	①術後補助化学療法：ACTS−GC trialより、stageⅡ/Ⅲaで手術単独群より3年生存率で有意差あり(stageⅢbでは有意差なし) ②進行再発：JCOG9912試験において5−FU単独群に対して非劣性、毒性発現の低率が証明されている
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
じほう　がん化学療法ワークシート　第3版