

がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコルの提出が必須です
プロトコルがない場合は参考文献を提出してください

| | |
|----------|--|
| レジメン名 | Atezolizumab+nab-PTX |
| 診療科名 | 乳癌科 |
| 診療科責任者名 | 福岡 英佑 |
| 適応がん種 | 乳がん*1 |
| 保険適応外の使用 | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 |

| がん治療ワーキンググループ使用欄 | |
|------------------|----------------------------------|
| 登録番号 | Br-058 |
| 登録日・更新日 | 2019年10月29日・2023年4月25日更新 |
| 削除日 | |
| 出典 | N Engl J Med 2018; 379:2108-2121 |
| 入力者 | 中村 亜由美 |

| 投与順に記入(抗がん剤のみ) | | | | | | |
|----------------|--|----------------|----------------------|--|-------|-----------|
| | 薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名) 希釈液 | 規格 | 投与量算出式 | 投与経路 | 投与時間 | 施行日 |
| No.1 | アテゾリズマブ (テセントリク点滴静注) 生理食塩液 | 840mg 250mL | 840mg/day | <input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他() | 60分*2 | Day1,15 |
| No.2 | バクリタキセル注射剤(アルブミン懸濁型) (アブラキサン点滴静注用) 生理食塩液 | 100mg 100mL | 100mg/m ² | <input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他() | 30分 | Day1,8,15 |

| | |
|------------|---|
| 1コースの期間 | 28日*3 |
| 投与間隔の短縮規定 | <input type="checkbox"/> 短縮可能(日)・ <input checked="" type="checkbox"/> 短縮不可能 |
| 計算後の投与量上限値 | 110% |
| 計算後の投与量下限値 | 50% |

| | |
|----------|--|
| 減量・中止基準 | <p>【開始基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> 好中球数$\geq 1500/\mu\text{L}$ ※初回投与前2週間以内にG-CSFの支持的投与は行わないこと リンパ球数$\geq 500/\mu\text{L}$ 血小板数$\geq 100,000/\mu\text{L}$ ※初回投与前2週間以内に輸血は行わないこと ヘモグロビン$\geq 9.0\text{g/dL}$ ※この基準を満たすための輸血又は赤血球生成促進剤の投与は行ってもよい AST≤ 82.5、ALT≤ 105、及びアルカリホスファターゼ≤ 900 肝転移が確認された患者:AST≤ 165及びALT≤ 210 肝又は骨転移が確認された患者:アルカリホスファターゼ≤ 1800 T-Bil≤ 1.25 ジルベール症候群患者は≤ 3 INR≤ 1.95 及びaPTT≤ 57 ※抗凝固療法を受けている患者は用量安定の場合のみ可 CCr$\geq 30\text{mL/min}$ <p><アブラキサン></p> <p>【延期基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> Day1 好中球数$\geq 1500/\mu\text{L}$ 血小板数$\geq 100,000/\mu\text{L}$ 一満たさない場合は、Atezolizumabのみ投与 Day8,15 好中球数$< 500/\mu\text{L}$ 血小板数$< 50,000/\mu\text{L}$ ※day15を延期した場合、次のアブラキサンの投与は開始基準まで回復後、次コースとして開始する <p>【減量、中止基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> Grade4の口内炎/口腔粘膜炎または下痢 →中止 ・発熱性好中球減少症(好中球数$< 500/\mu\text{L}$及び38°Cを超える発熱) ・好中球数$< 1500/\mu\text{L}$により次コースの開始が7日を越えて延期した場合 ・好中球数$< 500/\mu\text{L}$の期間が7日間を越えた場合 ・Grade3の口内炎/口腔粘膜炎、Grade3の下痢、Grade3または4の悪心・嘔吐 →1回目:75mg/m²に減量 2回目:50mg/m²に減量 3回目:中止 ・血小板数$< 50,000/\mu\text{L}$ →1回目:75mg/m²に減量 2回目:中止 ・Grade3または4の末梢神経障害 →1回目:Grade1以下になるまで休業し、75 mg / m²に減量し再開 2回目:Grade1以下になるまで休業し、50 mg / m²に減量し再開 3回目:中止 ・$1.26 \leq \text{T-Bil} \leq 2$ →T-Bilが1.25以下になるまで休業し、75 mg / m²に減量し再開。3週間以内に回復しない場合は中止。 ・$2.01 \leq \text{T-Bil} \leq 5$ →T-Bilが1.25以下になるまで休業し、50mg / m²に減量し再開。3週間以内に回復しない場合は中止。 ・T-Bil> 5またはAST> 330 →中止 上記以外のGrade3または4の非血液学的毒性 →1回目:75mg/m²に減量 2回目:50mg/m²に減量 3回目:中止 |
| 前投薬 | 5-HT3受容体拮抗薬 |
| その他の注意事項 | <p>*1対象患者:PD-L1陽性(PD-L1発現細胞の割合1%以上)のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳がん</p> <p>*2 忍容性に応じて2回目以降30分まで短縮可。</p> <p>*3何らかの影響で投与が延期となった場合も28日サイクルを守ること。</p> <p><アブラキサン点滴静注100mg></p> <ul style="list-style-type: none"> ・投与時には、インラインフィルターは使用しないこと。 <テセントリク点滴静注840mg> ・投与時には0.2又は0.22μmのインラインフィルターを使用すること。 |

| | |
|-----|-------|
| 記入者 | 川田 暁 |
| 確認者 | 梨本 実花 |