

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ールの提出が必須です
プロトコー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 q4w + nab-PTX
診療科名	乳腺科
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	☐ 有 ☒ 無
入院外来区分	☐ 入院 ☐ 外来

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	BR-89
登録日・更新日	2025年10月28日
削除日	
出典	N Engl J Med 2018; 379:2108-2121 テセントリク点滴静注 適正使用ガイド
入力者	

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)	840mg	1680mg/day	☐ IV ☒ DIV ☒ CV ☐ 側管 ☐ その他()	60分*2	day1
	生理食塩液	250mL				
No.2	パ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)	100mg	100mg/m ²	☐ IV ☒ DIV ☒ CV ☐ 側管 ☐ その他()	30分	Day1.8.15
	生理食塩液	100mL				

1コースの期間	28日*3
投与間隔の短縮規定	☐ 短縮可能(日)・ ☒ 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	【開始基準】 ・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 ギ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 $\geq 30\text{mL/min}$ ＜アブラキサン＞ 【延期基準】 ・Day1 - 好中球数 $\geq 1500/\mu\text{L}$ 血小板数 $\geq 100,000/\mu\text{L}$ →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 【減量、中止基準】 ・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℃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以下になるまで休薬し、75 mg / m²に減量し再開 2回目:Grade1以下になるまで休薬し、50 mg / m²に減量し再開 3回目:中止 ・1.26$\leq$T-Bil ≤ 2→T-Bilが1.25以下になるまで休薬し、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$\leq$T-Bil ≤ 5→T-Bilが1.25以下になるまで休薬し、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
催吐性リスク	軽度 制吐療法は【がん化学療法における制吐療法の標準化】を参照する
その他の注意事項	*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 *2 忍容性に応じて2回目以降30分まで短縮可。 *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。 ＜アブラキサン点滴静注100mg＞ ・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。 ・テセントリクの投与後に nab-PTX を投与すること