

がん化学療法レジメン登録票

レジメン名	q4w ニボルマブ(結腸・直腸がん)
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性(MSI-High)を有する結腸・直腸癌
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	En-050
登録日・更新日	2020年10月27日
削除日	
出典	オプジーボ点滴静注添付文書改訂第2版
入力者	菅野 仁美

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	ニボルマブ(遺伝子組換え) (オプジーボ点滴静注)	20、240mg	480mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	30分以上	Day1
	生理食塩液	100mL				

1コースの期間	28日
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	【初回治療開始基準】 WBC \geq 2000/ μ LかつANC \geq 1000/ μ L、Hb \geq 8.0g/dL、Plt \geq 10万/ μ L T-Bil \leq 2.0mg/dL AST \leq 100IU/L、ALT \leq 100IU/L 血清Cr \leq 1.5mg/dLまたはCcr(実測値またはCockcroft/Gault式による推定値) $>$ 45mL/min
前投薬	なし
その他の注意事項	<ul style="list-style-type: none"> MSI-Highを有することについては、ニボルマブ(遺伝子組換え)のコンパニオン診断薬(販売名:MSI検査キット(FALCO))を用いて確認すること インラインフィルター(0.2又は0.22 μm)を使用すること。 希釈後の最終濃度0.35mg/mL未満では、点滴溶液中の安定性が確認されていない。 フツ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤、オキサリプラチン及びイリノテカン塩酸塩水和物による治療歴のない患者における本剤の有効性及び安全性は確立していない。 本剤の術後補助療法における有効性及び安全性は確立していない。 <p>・【免疫チェックポイント阻害薬を使用する際の注意事項】を参照</p>

記入者	菅野 仁美
確認者	大山 優