

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	ペバシズマブBS (大腸がん)
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	治癒切除不能な進行・再発の結腸・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-047
登録日・更新日	2020年2月25日
削除日	
出典	ペバシズマブBS添付文書 Clin Cancer Res. 2019 ;25:2088-2095.
入力者	伊勢崎 竜也

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	投与量算式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	ペバシズマブ (ペバシズマブBS点滴静注「第一三共」)	100mg, 400mg	5-10mg/kg	<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()	*1	day1
	生理食塩液	100mL				

1コースの期間	14日
投与間隔の短縮規定	<input checked="" type="checkbox"/> 短縮可能(1日) ・ <input 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>【中止・減量基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・±10%の体重変動があった場合、投与量の再計算を検討する いずれかに該当する場合、休薬する <ul style="list-style-type: none"> ・コントロール不良な高血圧(収縮期血圧>150mmHgまたは拡張期血圧>100mmHgまたは臨床症状のある高血圧)はコントロール可能になり、臨床症状が改善されるまで ・尿蛋白/尿クレアチニン比≥3.5 いずれかに該当する場合、中止する <ul style="list-style-type: none"> ・Grade3以上の出血(肺、CNSからの出血はGrade2以上) ・ネフローゼ症候群 ・Grade4の高血圧
前投薬	なし
その他の注意事項	<ul style="list-style-type: none"> *1 忍容性に応じて90分→60分→30分と短縮可能 ・尿蛋白検査は月1回実施する。 ・消化管など腹腔内の炎症を合併している患者 消化管穿孔があらわれるおそれがある。 ・大きな手術の術創が治癒していない患者 創傷治癒遅延による合併症があらわれるおそれがある。臨床試験において大きな手術後28日間経過していない患者に本剤を投与した経験はない ・脳転移を有する患者 脳腫瘍(脳転移を含む)を有する患者に本剤を投与する場合は、観察を十分に行い、脳出血が疑われるような症状が認められた場合は、本剤の投与中止を含めて適切な対応を行うこと。 アバスタチン(先行バイオ医薬品)からの切替症例に関しては使用不可

記入者	伊勢崎 竜也
確認者	大山 優