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	レゴラフェニブ（GIST）
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消化管間質腫瘍
保険適応外の使用	□有　■無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	GIST-003
登録日・更新日	2022年10月25日
削除日	
出典	スチバーガ添付文書（2019年9月改訂（第1版））
入力者	船木　麻美

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
No.1	レゴラフェニブ水和物 （スチバーガ錠）	40mg	160mg	□IV　□DIV　□CV　□側管　■その他（　経口　）	1日1回 食後	Day1-21

1コースの期間	28日
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	－
計算後の投与量下限値	－
減量・中止基準	・減量して投与を継続する場合には、40mg（1錠）ずつ減量すること（1日1回80mgを下限とすること） ＜ALT,AST上昇＞ Grage2　ALT≦150U/LまたはALT≦100U/L又は投与前値に回復するまで肝機能検査を頻回に行う。 Grade3　1回目：ALT≦150U/LまたはALT≦100U/L又は投与前値に回復するまで休薬する。投与を再開する場合、 投与量を40mg減量し、少なくとも4週間は肝機能検査を頻回に行う。 2回目：投与中止 Grade4　投与中止 Grade2かつビリルビン≧2mg/dL　投与中止 ＜高血圧＞ Grade2（無症候性）　投与を継続し、降圧剤投与を行う。降圧剤による治療を行ってもコントロールできない場合、投与量を40mg減量する。 Grade2（症候性）　症状が消失し、血圧がコントロールできるまで休薬し、降圧剤による治療を行う。 投与再開後、降圧剤による治療を行ってもコントロールできない場合、投与量を40mg減量する。 Grade3　症状が消失し、血圧がコントロールできるまで休薬し、降圧剤による治療を行う。本剤の投与を再開する場合、投与量を40mg減量する。投与再開後、降圧剤による治療を行ってもコントロールできない場合、本剤の投与量をさらに40mg減量する。 Grade4　投与中止 ＜手足症候群＞ Grade1　投与を継続し、対症療法を直ちに行う。 Grade2　1回目：投与量を40mg減量し、対症療法を直ちに行う。改善がみられない場合は、7日間休薬する。 休薬によりGrade0～1に軽快した場合、投与を再開する。 7日以内に改善がみられない場合又は2回目若しくは3回目：Grade0～1に軽快するまで休薬する。投与を再開する場合、投与量を40mg減量する。 4回目：投与中止 Grade3　1-2回目：対症療法を直ちに行い、Grade0～1に軽快するまで少なくとも7日間は休薬する。投与を再開する場合、投与量を40mg減量する。 3回目：投与中止
前投薬	なし
その他の注意事項	・空腹時に本剤を投与した場合、食後投与と比較して未変化体のCmax及びAUCの低下が認められることから、空腹時投与を避けること。また、高脂肪食摂取後に本剤を投与した場合、低脂肪食摂取後の投与と比較して活性代謝物のCmax及びAUCの低下が認められることから、本剤は高脂肪食後の投与を避けることが望ましい。 ・創傷治癒を遅らせる可能性があるので、手術が予定されている場合には、手術の前に本剤の投与を中断すること

記入者	船木　麻美
確認者	宮地　康僚