

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	ビメテスビブ (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	<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	GIST-004
登録日・更新日	2022年10月25日
削除日	
出典	ジェセリ錠 適正使用ガイド
入力者	田中 慎

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	ビメテスビブ (ジェセリ錠)	40mg	160mg	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(経口)	1日1回 空腹時	day1~5

1コースの期間	7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	160mg/日
計算後の投与量下限値	40mg/日

減量・中止基準	<p>【開始基準】 好中球 1500/mm³以上、血小板 10万/mm³以上、Hb 8.5g/dL以上、AST 100U/L以下、ALT 150U/L以下、Alb 3.0g/dL以上、T-Bil 1.5mg/dL以下、CCr 50mL/min(Cockcroft-Gault式)以上</p> <p>【減量する場合の投与量】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>減量レベル</th> <th>投与量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通常投与量</td> <td>160mg/日</td> </tr> <tr> <td>1段階減量</td> <td>120mg/日</td> </tr> <tr> <td>2段階減量</td> <td>80mg/日</td> </tr> <tr> <td>3段階減量</td> <td>40mg/日</td> </tr> </tbody> </table> <p>【休薬・減量基準[※]】 <下痢> grade2のとき 管理困難で忍容不能な場合は、grade1以下に回復するまで休薬する。 回復後、同一用量で投与を再開できる。 grade3以上のとき grade1以下に回復するまで休薬する。 回復後、1段階減量した用量 又は 同一用量で投与を再開できる。</p> <p><眼障害> grade2以上のとき grade1以下に回復するまで休薬する。 回復後、1段階減量した用量 又は 同一用量で投与を再開できる。</p> <p><上記以外の副作用> grade3以上のとき grade2又はgrade1以下に回復するまで休薬する。 grade2に回復後、1段階減量した用量 又は grade1以下に回復後、同一用量で投与を再開できる。</p> <p>注)gradeはNCI-CTCAE ver.5.0に準じる</p>	減量レベル	投与量	通常投与量	160mg/日	1段階減量	120mg/日	2段階減量	80mg/日	3段階減量	40mg/日
	減量レベル	投与量									
通常投与量	160mg/日										
1段階減量	120mg/日										
2段階減量	80mg/日										
3段階減量	40mg/日										
前投薬	なし										
その他の注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・イマチニブ、スニチニブ及びレゴラフェニブによる治療後の患者を対象とすること。 ・他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない。 ・食後に本剤を投与した場合、Cmax及びAUCが上昇する。食事の影響を避けるため、食事の1時間前から食後2時間までの間の服用は避けること。 										

記入者	田中 慎
確認者	宮地 康僚