

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	ラムシルマブ+ PTX
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	切除不能な進行・再発胃がん
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	Ga-033
登録日・更新日	2015年8月25日 登録 2020年12月21日 改訂
削除日	
出典	The Lancet Oncol. 2014;15:1224 サイラムザ点滴静注液添付文書(2020年11月改訂)
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
	希釈液					
No.1	ラムシルマブ(遺伝子組み換え) (サイラムザ点滴静注液)	100mg、500mg	8mg/kg	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	60分 *1	day1、15
	生理食塩液	250mL				
No.2	パクリタキセル (パクリタキセル注射液)	30mg、100mg、 150mg	80mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	60分	day1、8、15
	生理食塩液	250mL				

1コースの期間	28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>●パクリタキセル 【延期基準】 Day1 ANC<1,500/mm³ Plt<10万/mm³ T-Bil>1.5mg/dL AST>100IU/L(肝転移ありのとき165IU/L) ALT>126IU/L(肝転移ありのとき210IU/L)</p> <p>【延期基準】 Day8, 15 ANC<1,000/mm³ Plt<7.5万/mm³ T-Bil>1.5mg/dL AST>100IU/L(肝転移ありのとき165IU/L) ALT>126IU/L(肝転移ありのとき210IU/L)</p> <p>【減量基準】 Grade4の血液毒性またはGrade3の非血液毒性のとき10mg/m²減量</p> <p>●サイラムザ 【延期基準】 2~3g/日の蛋白尿 2g/日未満に低下するまで休業</p> <p>【減量基準】 2g/日以上蛋白尿 発現回数 1回:6mg/kg 2回:5mg/kg</p>
前投薬	ファモチジン20mg、クロルフェニラミン10mg、デキサメタゾン8mg
その他の注意事項	<p>・0.22μmのフィルターを用いて投与する。 ・蛋白尿の測定は、月に1回は行う。</p> <p>*1 初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。</p>

記入者	田中 慎
確認者	宮地 康僚