

がん化学療法レジメン登録票

レジメン名	q2w ニボルマブ(胃がん)
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・再発の胃癌
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	Ga-35
登録日・更新日	2017年11月28日 2020年10月27日更新
削除日	
出典	オブジーボ適正使用ガイド
入力者	高松 宏行

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) (オブジーボ点滴静注)	20mg、240mg	240mg/body	<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()	30分以上	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	【初回治療開始基準】 WBC \geq 2000/mm ³ かつANC \geq 1000/mm ³ Hb \geq 8.0g/dL Plt \geq 10万/mm ³ 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	・組織学的に腺癌であることが確認された切除不能な進行又は再発胃癌(食道胃接合部癌を含む)患者 ・進行又は再発胃癌(食道胃接合部癌を含む)に対する治療として少なくとも2レジメン以上の治療が行われ、抗体製剤を含む抗悪性腫瘍剤による治療を今後新たに施行する予定のない標準治療が不応又は不耐の患者 インラインフィルター(0.2又は0.22 μ m)を使用する。 希釈後の最終濃度0.35mg/mL未満では、本剤の点滴溶液中の安定性が確認されていない。 【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

記入者	高松 宏行
確認者	大山 優