

# がん化学療法レジメン登録票

レジメン名	q4w ニボルマブ(ホジキンリンパ腫)
診療科名	血液・腫瘍内科
診療科責任者名	末永 孝生
適応がん種	再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫
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	HL-009
登録日・更新日	
削除日	2020年10月27日
出典	Lancet Oncol. 2016 ;17 1283-94 オブジーボ点滴静注添付文書 改訂第2版
入力者	湯山 聡

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))	20,240mg	480mg/body	<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( )	30分以上	Day1
	生理食塩液	100mL				

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	【初回治療開始基準】 ANC $\geq$ 750/ $\mu$ L Hb $\geq$ 8.0g/dL Plt $\geq$ 5万/ $\mu$ L T-Bil $\leq$ 2.0mg/dL AST $\leq$ 100IU/L ALT $\leq$ 150IU/L 血清Cr $\leq$ 1.5mg/dL又はクレアチニンクリアランス $\geq$ 40ml/min
前投薬	なし
その他の注意事項	・他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性および安全性は確立していない ・臓器移植歴(造血幹細胞移植歴を含む)のある患者では、本剤の投与により移植臓器に対する拒絶反応又は移植片対宿主病が発現するおそれがある。  インラインフィルター(0.2又は0.22 $\mu$ 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	湯山 聡
確認者	竹内 正美