

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	【初発】ペバシズマブ+テモゾロミド
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	悪性神経膠腫
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	HN-025
登録日・更新日	2020年4月28日
削除日	
出典	アバステン適正使用ガイド テモゾロミド錠添付文書
入力者	菅野 仁美

投与順に記入(抗がん剤のみ)

【放射線併用期:6週間】 2週間間隔で計4回		規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	ペバシズマブ(遺伝子組換え) (アバステン点滴静注用) 希釈液	100mg、400mg	10mg/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()	*1	Day1、15、29、42
	生理食塩液	100mL				
No.2	テモゾロミド	20mg	75mg/m ² /日	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	-	連日

【維持療法期】 1サイクル:28日		規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	ペバシズマブ(遺伝子組換え) (アバステン点滴静注用) 生理食塩液	100mg、400mg	10mg/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()	*1	Day1、15
No.2	テモゾロミド	20mg	150~200mg/m ² /日 *2	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	-	Day1-5

【単剤療法期:病勢進行まで】 1サイクル:21日		規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	ペバシズマブ(遺伝子組換え) (アバステン点滴静注用) 生理食塩液	100mg、400mg	15mg/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()	*1	Day1

1コースの期間	放射線併用期	42日 (~49日)
	維持療法期	28日
	単剤療法期	21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	110%	
計算後の投与量下限値	50%	

減量・中止基準	<p>【休業基準】 好中球数 < 1500/μL 血小板数 < 10万/μL その他非血液毒性 Grade2以上</p> <p>【中止基準】 好中球数 < 500/μL 血小板数 < 1万/μL その他非血液毒性 Grade3又は4以上</p> <p><ペバシズマブ(アバステン)> 【休業基準】 ・コントロール不良な高血圧(収縮期血圧>150mmHgまたは拡張期血圧>100mmHgまたは臨床症状のある高血圧)はコントロール可能になり、臨床症状が改善されるまで ・尿蛋白定性3+又は24時間蓄尿で蛋白量が2g/24h以下又は尿蛋白/クレアチニン比が3.5以下に回復するまで休業 ・その他非血液毒性に関しては投与開始前のレベル又はGrade1以下になるまで休業</p> <p>【中止基準】 ・Grade3以上の出血(肺、CNSからの出血はGrade2以上) ・ネフローゼ症候群 ・Grade4の高血圧</p>
前投薬	なし

その他の注意事項	<p>*1 忍容性に応じて90分→60分→30分と短縮可能 アバステン点滴静注を使用する際には月1回、尿定性および尿蛋白/尿クレアチニン比を測定すること</p> <p>【放射線併用期】 ・術後4~7週で治療開始。 ・放射線療法 総線量60Gy 2Gyを週5日、分割照射 ・テモゾロミドは放射線療法の初日から最終日まで連日経口投与する。放射線療法の終了が延期される場合、最大49日間継続投与できる。 ・併用療法期間中、放射線療法の初回照射日とアバステン及びテモゾロミドの初回投与日は同日とする。同様に、放射線療法の最終照射日にアバステン及びテモゾロミドの最終投与を行う。 ・放射線療法を中止した場合は、アバステン、テモゾロミドともに投与を中止する。 ・放射線療法終了日の翌日からアバステンとテモゾロミドを4週間休業する。</p> <p>【維持療法期】 ・テモゾロミド投与量は、サイクル1では150mg/m²/日を、次サイクル以降は忍容性が確認される場合は200mg/m²/日に増量する。(*2)</p>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

記入者	菅野 仁美
確認者	大山 優