

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ールの提出が必須です
プロトコー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	アテゾリズマブ(NK/T細胞リンパ腫)
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	再発又は難治性の節外性NK/T細胞リンパ腫・鼻型
保険適応外の使用	☐ 有 ☒ 無
入院外来区分	☒ 入院 ☐ 外来

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	NK-6
登録日・更新日	2025年10月28日
削除日	
出典	テセントリク添付文書 テセントリク適正使用ガイド テセントリク審議結果報告書
入力者	若宮 奈央

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名) 希釈液	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	アテゾリズマブ(遺伝子組換え) (テセントリク点滴静注)	1200mg	1200mg/body	☐ IV ☒ DIV ☐ CV ☐ 側管 ☐ その他()	60分※	Day1
	生理食塩液	250mL				

1コースの期間	21日
投与間隔の短縮規定	☐ 短縮可能(日)・ ☒ 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	【開始基準】 好中球数 $\geq 1500/\mu\text{L}$ 血小板数 $\geq 75000/\mu\text{L}$ 以上 Hb $\geq 8.0\text{g/dL}$ ※支持療法としてG-CSF投与および輸血は許容
催吐性リスク	軽度
前投薬	なし
支持療法(その他)	なし
その他の注意事項	最終濃度を 3.2～16.8mg/mLとする。 ・0.2又は0.22 μm のインラインフィルターを使用すること ※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分間まで短縮可能。 【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 節外性NK/T細胞リンパ腫・鼻型に対する1レジメン以上の治療歴があり、かつ、SMILE療法(デキサメタゾン、メソトレキセート、イホスファミド、L-アスパラギナーゼ及びエトポシド)による治療歴がある又は適応とならない患者が対象。