

# 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	Atezolizumab+CDDP+PEM
診療科名	呼吸器内科
診療科責任者名	大槻 歩
適応がん種	切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌(非扁平上皮がん)
保険適応外の使用	□有 ■無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	NSCLC-083
登録日・更新日	作成2019年12月24日・更新2023年8月22日
削除日	
出典	テセントリク点滴静注 添付文書IMpower132試験
入力者	今井 瑞稀

投与順に記入(抗がん剤のみ)

induction		規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名) 希釈液						
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) 生理食塩液	1200mg 250mL	1200mg/body	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他( )	60分*1	day1
No.2	シスプラチン (シスプラチン注) 生理食塩液	10mg、50mg 500mL	75mg/m <sup>2</sup>	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他( )	2時間	day1
No.3	ペムトレキセドナトリウムヘミペンタ水和物 生理食塩液	100mg、500mg、 800mg 100mL	500 mg/m <sup>2</sup>	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他( )	10分	day1

maintenance		規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名) 希釈液						
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) 生理食塩液	1200mg 250mL	1200mg/body	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他( )	*1	day1
No.2	ペムトレキセドナトリウムヘミペンタ水和物 生理食塩液	100mg、500mg、 800mg 100mL	500 mg/m <sup>2</sup>	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他( )	10分	day1

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	<p>【初回投与開始基準】</p> <p>好中球数 ≥ 1500 / <math>\mu</math>L                  血小板数 ≥ 10万 / <math>\mu</math>L                  ヘモグロビン値 ≥ 9.0 mg/dL                  AST ≤ 100U/L ※肝転移が認められる場合: ≤ 150U/L                  ALT ≤ 100U/L ※肝転移が認められる場合: ≤ 200U/L                  総ビリルビン ≤ 1.3mg/dL                  クレアチニンクリアランス ≥ 60 mL/min</p> <p>&lt;シスプラチン+ペムトレキセド&gt;</p> <p>【減量・中止基準】</p> <p>・各サイクル開始時点で好中球数が1500/<math>\mu</math>L以上かつ血小板数が10万/<math>\mu</math>L以上に回復するまで休薬すること。</p> <p>・2回の減量後にGrade 3又はGrade 4の副作用が発現した場合は投与を中止すること。</p> <p>・下記に該当する場合は25%減量を考慮すること。</p> <p>好中球数 &lt; 500 / <math>\mu</math>L                  血小板数 &lt; 5万 / <math>\mu</math>L (Grade2以上の出血を伴う場合は50%減量)                  Grade2の神経毒性が出現した場合 (Grade3以上は50%減量または中止)                  Grade3以上の非血液毒性が出現した場合</p>
前投薬	<p>(アプレピタント)+5-HT3受容体拮抗薬+デキサメタゾン</p> <p>・ペムトレキセド初回投与の7日以上前から葉酸として1日1回0.5mg(バンピタン1g)を連日経口投与する(ペムトレキセドの投与を中止又は終了する場合には、最終投与日から22日目まで投与する)</p> <p>・ペムトレキセド初回投与の7日前にビタミンB12として1回1mg(メコパラミン注2A)を筋肉内投与する(ペムトレキセド投与期間中及び投与中止後22日目まで9週ごと(3コースごと)に1回投与する)</p>
その他の注意事項	<p>出典文献での対象患者:                  化学療法未治療でEGFR 遺伝子変異陰性及びALK 融合遺伝子陰性の切除不能な進行・再発の非扁平上皮非小細胞肺癌がん患者                  ※1 忍容性に応じて60分→30分と短縮可能</p> <p>&lt;アテゾリズマブ(テセントリク)&gt;</p> <p>投与時には0.2又は0.22 <math>\mu</math>mのインラインフィルターを使用すること。</p> <p>&lt;シスプラチン+ペムトレキセド&gt;</p> <p>・inductionを4-6コース繰り返した後にmaintenanceへ移行すること。                  ・シスプラチンのハイドレーションは当院の標準化に従う</p> <p>【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</p>

記入者	今井 瑞稀
確認者	大槻 歩