

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	ペバシズマブBS (肺癌)
診療科名	呼吸器内科
診療科責任者名	大槻 歩
適応がん種	扁平上皮癌を除く 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
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	NSCLC-092
登録日・更新日	2020年10月27日
削除日	
出典	Clin Cancer Res. 2019 Apr 1;25(7):2088-2095. (MAPLE試験)
入力者	中川 雄介

投与順に記入(抗がん剤のみ)

No.	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	ペバシズマブ (ペバシズマブBS点滴静注「第一三共」)	100mg、400mg	15mg/kg	<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()	*1	day1
	生理食塩液	100mL				

1コースの期間	21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	<p>【中止・減量基準】 ・±10%の体重変動があった場合、投与量の再計算を検討する</p> <p>いずれかに該当する場合、休業する ・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/尿クレアチニン比≥3.5</p> <p>いずれかに該当する場合、中止する ・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</p> <p>・尿蛋白検査は月1回実施する。</p> <p>・消化管など腹腔内の炎症を合併している患者 消化管穿孔があらわれるおそれがある。</p> <p>・大きな手術の術創が治癒していない患者 創傷治癒遅延による合併症があらわれるおそれがある。臨床試験において大きな手術後28日間経過していない患者に本剤を投与した経験はない</p> <p>・脳転移を有する患者 脳腫瘍(脳転移を含む)を有する患者に本剤を投与する場合は、観察を十分に行い、脳出血が疑われるような症状が認められた場合は、本剤の投与中止を含めて適切な対応を行うこと。</p> <p>アバステン(先行バイオ医薬品)からの切替症例に関しては使用不可</p> <p>白金系抗悪性腫瘍剤を含む他の抗悪性腫瘍剤との併用により開始し、中止減量規準は併用するレジメンに準拠する</p>

記入者	中川 雄介
確認者	大槻 歩