レジメン名	Amivantamab+CBDCA+PEM(80kg未満)
診療料名	呼吸器内科
診療科責任者名	大槻 歩
適応がん種	EGFR遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発 の非小細胞肺癌
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	NSCLC-128			
登録日·更新日	2025年8月26日			
削除日				
出典	Passaro A, et al. Ann Oncol. 2024;35:77-90. 適正使用ガイド			
入力者	湯山 仁美			

## 投与順に記入(抗がん剤のみ)

	1サイクル目					
	薬剤名:一般名 (薬剤タ・商品タ) 希釈液	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	カルボブラチン (カルボブラチン点済静注)	50 mg, 150mg, 450mg	AUC 5	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他()	18年間	day1
	生理食塩液	250 mL			1	
No.2	ベメトレキセドナトリウムへミベン タ水和物 (ベメトレキセド点楽静注液)	100mg, 500mg, 800mg	500 mg/m2	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他( )	10分	day1
	生理食塩液	100mL				
No.3	アミバンタマブ(遺伝子組換え) (ライブリバント点消静注)	350mg	350 mg/body	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他()	50mL/時*1	day1
	生理食塩液	250mL				
No.4	アミバンタマブ(遺伝子組換え) (ライブリバント点消静注)	350mg	1050 mg/body	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他( )	33mL/時* <sup>2</sup>	day2
	生理食塩液	250mL				
No.5	アミバンタマブ(遺伝子組換え) (ライブリバント点滴静注)	350mg	1400 mg/body	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他()	65mL/時	day8
	生理食塩液	250mL				
No.6		350mg	1400 mg/body	□rv ■Drv ■cv □側管 □その他( )	85mL/時	day15
1	生理食塩液	250mL				

	2サイクル目					
П	菜削名:一般名 (薬剤名:商品名) 糸即済	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	カルボブラチン (カルボブラチン点済静注)	50 mg, 150mg, 450mg	AUC 5	□rv ■Drv ■cv □側管 □その他( )	1時間	day1
	生理食塩液	250 mL				l
No.2	ペメトレキセドナトリウムへミペン タ水和物 (ペメトレキセド点流動注流)	100mg, 500mg, 800mg	500 mg/m2	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他()	10%	day1
	生理食塩液	100mL				l
No.3	アミバンタマブ(遺伝子組換え) (ライブリバント点滴静注)	350mg	1400 mg/body	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他()	125mL/時 day1	day1
	生理食塩液	250mL				
	3・4サイクル目					
	薬剤名:一般名 (塗割久:商品久) 糸貯液	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	カルボブラチン (カルボブラチン占連齢注)	50 mg, 150mg, 450mg	AUC 5	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他( )	19568	day1

	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
	5サイクル目以	R				
	生理食塩液	250mL				
No.3	アミバンタマブ(遺伝子組換え) (ライブリバント点滴静注)	350mg	1750mg/body	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他( )	125mL/時	day1
	生理食塩液	100mL				
No.2	ペメトレキセドナトリウムへミペン タ水和物 (ペメトレキセド点流静注液)	100mg, 500mg, 800mg	500 mg/m2	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他( )	105}	day1
	生理食塩液	250 mL				
No.1	(カルポプラチン点消静注)	50 mg, 150mg, 450mg	AUC 5	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他()	1 8号[0]	day1

	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名) 余粉液	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	ペメトレキセドナトリウムへミペン タ水和物 (ペメトレキセド点海静注液)	100mg, 500mg, 800mg	500 mg/m2	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他()	10分	day1
	生理食塩液	100mL				1
No.2	アミバンタマブ(遺伝子組換え) (ライブリバント点消静注)	350mg	1750mg/body	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他( )	125mL/時	day1
	生理食塩液	250mL				1
-	•					

1コースの期間	21 ⊟
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%
	【開始基準】
	・ヘモグロビン ≥10.0g/dL
	<ul><li>好中球数 ≥1.500/ µ L</li></ul>

・ヘモグロビン	≥10.0g/dL
<ul><li>ヘモグロビン</li><li>・好中球数</li><li>・血小板数</li></ul>	≥1,500/ μ L
<ul><li>血小板数</li></ul>	≥10万/μL
・総ピリルピン ・AST	≦1.5 mg/dL
•AST	≦100 IU/L
- ALT	≦150 IU/L
・カレアチート・カ	7リアランス >50 ml /min

ベメトレキセド	カルボブラチン
500 mg/m2	AUC5
375 mg/m2	AUC4
375 mg/m2	AUC4
250 mg/m2	AUC2.5
375 mg/m2	AUC4
	500 mg/m2 375 mg/m2 375 mg/m2 250 mg/m2

ペメトレキセド カルボブラチン ●非血液学的毒性 ペメトレキセド カルボプラチン 粘膜炎を除ぐグレード3または4の毒性 375 mg/m2 AUC4 粘膜炎 Grade 3- 4 250 mg/m2 AUC5

## ◆間質性肺疾患 ・疑い:休業する ・確定:投与を中止する

【減量基準(アミバンタマブ)】

◆皮膚障害又は爪障害
・ (Grade 1及び2・2週間後に改善が認められない場合、減量を検討する。
・ (Grade 3・Grade 2以下に間復するまで休業する。減量して放与を再開する。
・ (Grade 3・Grade 2以下に間復するまで休業する。減量して放与を再開する。
・ (Grade 4 投与を中止する。

◆その他の割作用 Goade 2: 外裏を統計する。・「週間より後に回復した場合、返還して投与を再開することを統計する。 「中の他は、Goade 1 以下又はベーステインに回復するまで体素する。・「週間以内に回復した場合、同に用量で投与を再開する。 「中の他は、Goade 1 以下又はベーステインに回復するまで体素する。・「週間以内に回復した場合、同じ用量で投与を再開する。

・・週間より後に回復した場合、減量して投与を再開する。・4週間以内に回復しない場合、投与の中止を検討する。 ・Grade 4:原則として投与を中止する。							
【減量の目安(アミバンタマブ)】							
副作田登刊時の以与景 1050mg 1400mg 1750mg							

<b>刪Ⅲ光珖吋の投子里</b>	TUOUMg	1400mg	1/50mg
1段階減量	700mg	1050mg	1400mg
2段階減量	350mg	700mg	1050mg
3段階減量	中止	中止	中止

催吐性リスク 高度(1~4サイクル)、 軽度(5サイクル目以降) 【制吐療法はがん化学療法における制吐療法の標準化を参照する】

支持療法(その他)

Infusion reactionが認められない場合は、お与期地は特別的に役与返還を75mL サヘ上げることができる。
\*\*2 Infusion reactionが認められない場合は、お与期地は特別は「投与返還を75mL サヘ上げることができる。
\*\*2 Infusion reactionが認められない場合は、お与期地が開催にお与る運営を3mL サームドでもことができる。
ない場合は、毎新の日々返還さて上げることができる。その後が利用に利いまってactionの良状が認められない場合は、同日に予定されていた最高速度まで上げることができる。その後が利用に利いまってactionの良状が認められない場合は、同日に予定されていた最高速度まで上げることができる。その後が利用に対して担当を3mlを対した対しません。

・十分な経験を有する病理医又は核査施設における検査により、EGFR遺伝子変異(エケソン20挿入変異を除く)が確認された患者に投与すること。検査にあたっては、承認された体外診断用医薬品又は医療機器注)を用いること。

・術前・術後補助療法としての有効性及び安全性は確立していない。

「報告・財産機能関係など、60m 別点なびまでは確立していない。 ・機器がこれ変形が少さ利にす。直接制度は3回機能の支援がある。また、投与せかは、減額されたパイロジェンツー(エンドトキン ンツー)の機能を開始性ががエールがよりが、20mmでは、20

-EGFRFロシンキナーゼ指言剤による治療歴のないEGFR遺伝子変異(エケソン20挿入変異を除く)陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞 癌に対する本レジメンの有効性及び安全性は確立していない。