

# 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	PEM+CDDP
診療科名	呼吸器内科
診療科責任者名	金子 教宏
適応がん種	切除不能な進行・再発NSCLC
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-30
登録日・更新日	登録日2009年7月29日・更新日2023年8月22日
削除日	
出典	アリムタ注射用添付文書
入力者	安室

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	ペムレキセドナトリウムヘミペンタ水和物 (ペムレキセド点滴静注液)	100mg、500mg、800mg	500mg/m <sup>2</sup>	<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( )	10分	Day1
	生理食塩液	100mL				
No.2	シスプラチン (シスプラチン点滴静注)	10mg、50mg	75mg/m <sup>2</sup>	<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( )	2時間	Day1
	生理食塩液	500mL				

1コースの期間	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>【減量基準】</p> <p>以下のいずれかに該当する場合アリムタ、CDDPともに前回用量の75%に減量</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最低好中球数&lt;500/mm<sup>3</sup>及び最低血小板数≥50,000/mm<sup>3</sup></li> <li>・好中球数に関わらず最低血小板数&lt;50,000/mm<sup>3</sup></li> <li>・粘膜炎を除くグレード3又は4の毒性</li> <li>・入院を要する下痢(グレードは問わない)又はグレード3若しくは4の下痢</li> </ul> <p>以下のいずれかに該当する場合、前回用量の50%に減量</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最低好中球数に関わらず出血を伴う最低血小板数&lt;50,000/mm<sup>3</sup>(ペムレキセド、CDDPともに減量)</li> <li>・グレード3又は4の粘膜炎(ペムレキセドのみ減量)</li> <li>・グレード2の神経毒性(CDDPのみ)</li> </ul> <p>【中止基準】</p> <p>グレード3以上の神経毒性</p> <p>2回の減量後にグレード3若しくは4の血液毒性あるいは非血液毒性が認められた場合</p>
前投薬	<p>グラニセトロン3mg デキサメタゾンNa</p> <p>ペム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(パンビタン1g)を連日経口投与する</p> <p>(ペム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>ペムレキセド初回投与の7日前にピタミンB12として1回1mg(メコパラミン注2A)を筋肉内投与する</p> <p>(ペム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	シスプラチン投与前後に計3Lの水分負荷を行う。

記入者	安室 修
確認者	三沢 昌史