

がん化学療法レジメン登録票

レジメン名	Atezolizumab+Bev maintenance
診療科名	呼吸器内科
診療科責任者名	大槻 歩
適応がん種	進行・再発の非小細胞がん(扁平上皮がんを除く)
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-70
登録日・更新日	2019年2月26日
削除日	
出典	N Engl J Med 2018;378:2288-301.
入力者	小倉 宏之

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	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	アテゾリズマブ(遺伝子組換え) (テセントリク点滴静注)	1200 mg	1200 mg/body	<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( )	60分※1	day 1
	生理食塩液	250 mL				
No.2	ベバシズマブ(遺伝子組換え) (アバステン点滴静注)	400 mg、100 mg	15 mg/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( )	90分※2	day 1
	生理食塩液	100 mL				

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>【投与開始基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>好中球数 <math>\geq 1500 / \mu\text{L}</math></li> <li>血小板数 <math>\geq 10 \text{ 万} / \mu\text{L}</math></li> <li>ヘモグロビン値 <math>\geq 9.0 \text{ g/dL}</math></li> <li>AST <math>\leq 100 \text{ U/L}</math> ※肝転移が認められる場合: <math>\leq 150 \text{ U/L}</math></li> <li>ALT <math>\leq 100 \text{ U/L}</math> ※肝転移が認められる場合: <math>\leq 200 \text{ U/L}</math></li> <li>総ビリルビン <math>\leq 1.3 \text{ mg/dL}</math></li> <li>血清クレアチニン値 <math>\leq 1.5 \text{ mg/dL}</math></li> </ul> <p>&lt;ベバシズマブ(アバステン)&gt;</p> <p>【休薬基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>コントロール不良な高血圧(収縮期血圧 <math>&gt; 150 \text{ mmHg}</math>または拡張期血圧 <math>&gt; 100 \text{ mmHg}</math>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</li> <li>尿蛋白定性 <math>\geq 2+</math></li> <li>その他非血液毒性に関しては投与開始前のレベル又はGrade 1以下になるまで休薬</li> </ul> <p>【中止基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Grade 3以上の出血(肺、CNSからの出血はGrade 2以上)</li> <li>ネフローゼ症候群</li> <li>Grade 4の高血圧</li> </ul>
前投薬	なし
その他の注意事項	<p>出典文献での対象患者: 化学療法未治療の切除不能な進行・再発の非扁平上皮非小細胞肺癌患者 (EGFR遺伝子変異陽性またはALK融合遺伝子陽性の患者では、それぞれEGFR阻害作用、ALK阻害作用を有する抗悪性腫瘍剤による治療歴がある患者が組み入れられた。)</p> <p>※1 忍容性に応じて60分→30分と短縮可能 ※2 忍容性に応じて90分→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; 投与時には0.2又は0.22 <math>\mu\text{m}</math>のインラインフィルターを使用すること。</p> <p>・ベバシズマブ(アバステン)を使用する際には月1回、尿たん白定性を測定すること。</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	小倉 宏之
確認者	大槻 歩