

## がん化学療法レジメン登録票

レジメン名	q2w ニボルマブ(悪性胸膜中皮腫)
診療科名	呼吸器内科
診療科責任者名	三沢 昌史
適応がん種	がん化学療法後に増悪した 切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫
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	PM-2
登録日・更新日	2018年8月28日登録・2020年10月27日更新
削除日	
出典	オブジーボ添付文書 国内第Ⅱ相(ONO-4538-41)
入力者	伊勢崎 竜也

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	ニボルマブ(遺伝子組換え) (オブジーボ点滴静注)	20mg、240mg	240mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	30分以上	day1
	生理食塩液	100mL				

1コースの期間	14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

減量・中止基準	【初回治療開始基準】 WBC>2000/mm <sup>3</sup> かつANC>1500/mm <sup>3</sup> Hb>9.0g/dL Plt>10万/mm <sup>3</sup> T-Bil<2.0mg/dL AST<100IU/L ALT<100IU/L 血清Cr≤2.0mg/dL
前投薬	なし
その他の注意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インラインフィルター(0.2又は0.22 μm)を使用する。</li> <li>希釈後の最終濃度0.35mg/mL未満では、本剤の点滴溶液中の安定性が確認されていない。</li> <li>・プラチナ製剤とペメトレキセドナトリウム水和物との併用投与に不応又は不耐の切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫患者に限る</li> <li>・PD-L1の測定は必須ではない。</li> </ul> <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	伊勢崎 竜也
確認者	三沢 昌史