

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	タフィンラー・メキニスト
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	BRAF遺伝子変異を有する 根治切除不能な悪性黒色腫
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	Sk-6
登録日・更新日	平成29年2月28日
削除日	
出典	タフィンラーカプセル・ メキニスト適正使用ガイド
入力者	宮川 慧子

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	タフィンラーカプセル	50mg, 75mg	150mg/回 1日2回	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(PO)	空腹時	連日
No.2	メキニスト錠	0.5mg, 2mg	2mg/回 1日1回	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(PO)	空腹時	連日

1コースの期間	日										
投与間隔の短縮規定	<input type="checkbox"/> 短縮可能(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>【開始基準】 ANC\geq1500/μL, Hb\geq9g/dL, PLT\geq10万/μL, PT INR\leq1.7, APTT\leq50秒, T-Bil\leq1.5mg/dL, AST\leq100IU/L, ALT\leq126IU/L, Scr\leq1.5mg/dL, eGFR\geq50mL/min</p> <p>【減量基準】 ●タフィンラーカプセル、メキニスト錠 ・忍容不能なGrade 2又はGrade 3: 休薬、Grade 1以下まで軽快後、1段階減量して投与を再開。 ・Grade 4: 原則投与中止。治療継続が患者にとって望ましいと判断された場合には、Grade 1以下まで軽快後、1段階減量して投与を再開。</p> <table border="0"> <tr> <td>用量調節の目安(タフィンラーカプセル)</td> <td>用量調節の目安(メキニスト錠)</td> </tr> <tr> <td>1段階減量 1回100mg(1日2回)</td> <td>1段階減量 1回1.5mg(1日1回)</td> </tr> <tr> <td>2段階減量 1回75mg(1日2回)</td> <td>2段階減量 1回1mg(1日1回)</td> </tr> <tr> <td>3段階減量 1回50mg(1日2回)</td> <td>3段階減量 投与中止</td> </tr> <tr> <td>4段階減量 投与中止</td> <td></td> </tr> </table> <p>※タフィンラーカプセル: 適切な処置により副作用が管理できた場合には、減量時と逆の段階を経て増量可</p>	用量調節の目安(タフィンラーカプセル)	用量調節の目安(メキニスト錠)	1段階減量 1回100mg(1日2回)	1段階減量 1回1.5mg(1日1回)	2段階減量 1回75mg(1日2回)	2段階減量 1回1mg(1日1回)	3段階減量 1回50mg(1日2回)	3段階減量 投与中止	4段階減量 投与中止	
用量調節の目安(タフィンラーカプセル)	用量調節の目安(メキニスト錠)										
1段階減量 1回100mg(1日2回)	1段階減量 1回1.5mg(1日1回)										
2段階減量 1回75mg(1日2回)	2段階減量 1回1mg(1日1回)										
3段階減量 1回50mg(1日2回)	3段階減量 投与中止										
4段階減量 投与中止											
前投薬	なし										
その他の注意事項	対象患者: BRAF遺伝子変異を有する根治切除不能な悪性黒色腫 全例投与前に心エコーと心電図で心機能評価を行う。 EF>50%を確認し、異常があればフォローする。EF<50%に対しては慎重に投与する。										

記入者	宮川 慧子
確認者	大山 優