## 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    | ベルズチファン(腎細胞癌)                    |
|----------|----------------------------------|
| 診療科名     | 腫瘍内科                             |
| 診療科責任者名  | 大山 優                             |
| 適応がん種    | がん化学療法後に増悪した根治切除不能<br>又は転移性の腎細胞癌 |
| 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             | Ur-70        |  |  |  |  |
| 登録日·更新日          | 2025年8月26日   |  |  |  |  |
| 削除日              |              |  |  |  |  |
| 出典               | ウェルレグ錠投与の手引き |  |  |  |  |
| 入力者              | 田中 慎         |  |  |  |  |

## 投与順に記入(抗がん剤のみ)

|    | 薬剤名:一般名<br>(薬剤名:商品名)<br>希釈液 | 規格   | 投与量算出式     | 投与経路                      | 投与時間 | 施行日 |
|----|-----------------------------|------|------------|---------------------------|------|-----|
| No | ベルズチファン                     | 40mg | 120mg/body | □IV □DIV □CV □側管 ■その他(po) | なし   | 連日  |
|    | _                           |      |            |                           |      | ı   |

| _                 |   |                         |  |   |  |  |
|-------------------|---|-------------------------|--|---|--|--|
|                   | ı   |                         | I  | ı |  |  |
| 1コースの期間           | -   | _                       |  |   |  |  |
| 投与間隔の短縮規定         | □短縮可能(日)  | ) ・ □短縮不可               | <u> </u>                                     |   |  |  |
| 計算後の投与量上限値        |   | 0%                      | ·· <del>·</del>                              |   |  |  |
| 計算後の投与量下限値        | 50  | 0%                      |  |   |  |  |
| 計算後の投与量下限値減量・中止基準 |   | 用が発現した場合<br>用量を40mg(1段降 |  |   |  |  |
| 催吐性リスク            | 該当なし  |                         | ology Criteria for Adverse Events) v5.0に準じる。 |   |  |  |
| 前投薬               | なし  |                         |  |   |  |  |
| 支持療法(その他)         | なし  |                         |  |   |  |  |
| その他の注意事項          | ・本剤の術後補助療法における有効性及び安全性は確立していない。 ・妊娠する可能性のある女性には、本剤投与中及び最終投与後1週間において避妊する必要性及び適切な避妊法について説明すること。 男性には、本剤投与中及び最終投与後1週間においてパリア法(コンドーム)を用いて避妊する必要性について説明すること。 ・PD-1/PD-1/I阻害剤及びVEGF受容体チロシンキナーゼ阻害剤による治療歴のない患者に対する本剤の有効性及び安全性は確立していない。 ・他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない。 ・エリスロポエチン(EPO)減少に伴う貧血があらわれることがあるので、本剤投与開始前及び投与期間中は血液検査(ヘモグロビン値測定等)を定期的に行い、患者の状態を十分観察すること。 ・低酸素症があらわれることがあるので、本剤投与開始前及び投与期間中は動脈血酸素飽和度(SpO2)を定期的に測定すること。 |                         |  |   |  |  |