

免 TECENTRIQ+CBDCA+PAC (一括)+BEV併用療法

カルボプラチン	AUC 5	day1
パクリタキセル	200mg/m ²	day1
アバスチン	15mg/kg	day1
テセントリク	1,200mg/body	day1

適応: 非小細胞肺癌(非扁平上皮)

審査日: 2019年 10月 22日

承認日: 2019年 10月 22日

催吐リスク:

MEC

血管外漏出リスク:

壊死性

1サイクル期間: **21日間**

Rp	時間	薬剤	投与方法	投与時間	day1	day2	day3	day4	day5	day6	day7	day8	~	day21
①	プライミング用	生理食塩水50ml	点滴静注		●									
②	9:00	イメンドカプセル125mg 1Cap	内服		●									
③	10:00	ナゼアOD錠0.1mg 1錠	内服		●									
④	10:00~10:30	生理食塩水100ml+デキサート8.25mg+ガスター20mg	点滴静注	30分	●									
⑤	10:00	レスタミン錠10mg 5錠	内服		●									
⑥	10:30~11:30	生理食塩水250ml+テセントリク	点滴静注	60分 ^{*1}	●									
⑦	11:30~11:35	生理食塩水50ml	点滴静注	5分	●									
⑧	11:35~14:35	生理食塩水500ml+パクリタキセル	点滴静注	180分	●									
⑨	14:35~15:35	5%ブドウ糖液250ml+カルボプラチン(合計250ml)	点滴静注	60分	●									
⑩	15:35~15:40	生理食塩水50ml	点滴静注	5分	●									
⑪	15:40~17:10 [*]	生理食塩水100ml+アバスチン(合計100ml)	点滴静注	90分 ^{*2}	●									
⑫	フラッシュ用	生理食塩水50ml	点滴静注		●									
⑬	9:00	イメンドカプセル80mg 1Cap	内服			●	●							
⑭	9:00	デカドロン錠4mg 1錠	内服			●	●	●						

*1 初回 60分→2回目以降 30分 *2 初回 90分→2回目 60分→3回目以降 30分

プレメディケーション	パクリタキセル投与30分前までに生理食塩水100ml+デキサート16.5mg+ファモチジン20mgおよびレスタミン錠10mg5錠の投与を行う(イメンド併用時はデキサートのAUDが倍になるため、デキサートは8.25mgで投与)
ポストメディケーション	投与翌日から経口にてデキサメタゾン4mgを3日間継続。
投与・調整時に注意する点	調製後のパクリタキセルが結晶として析出する可能性があるため、投与時には、0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与すること。また、PVCフリーの輸液セットを使用すること。パクリタキセル投与時は、表面張力の低下により1滴あたりの大きさが小さくなるため、滴下速度の調整が必要。テセントリク投与時にもインラインフィルターを用いること。

【根拠となる論文】

Mark A. Socinski, M.D., Robert M. Jotte, M.D., Federico Cappuzzo, M.D. et al., for the IMpower150 Study Group. Atezolizumab for First-Line Treatment of Metastatic Nonsquamous NSCLC. N Engl J Med 2018; 378:2288-2301