

免 TECENTRIQ+CBDCA+nab-PAC併用療法

カルボプラチン	AUC 5	day1
アブラキサン	100mg/m ²	day1, 8, 15
テセントリク	1200mg/body	day1

適応： 非小細胞肺癌(非扁平上皮)

審査日： 2019年 12月 25日

催吐リスク： **MEC**

承認日：

血管外漏出リスク： **炎症性**

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	～	day8	～	day15	～	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	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4.95mg	点滴静注	30分	●									
⑤	10:30～11:30*	生理食塩水250ml+テセントリク	点滴静注	60分*	●									
⑥	11:30～11:35	生理食塩水50ml	点滴静注	5分	●									
⑩	12:15～13:15	5%ブドウ糖液250ml+カルボプラチン(合計250ml)	点滴静注	60分	●									
⑪	フラッシュ用	生理食塩水50ml	点滴静注		●									
		【側管から(フィルター禁)】												
⑦	11:35～11:40	生理食塩水50ml	点滴静注	5分	●									
⑧	11:40～12:10	生理食塩水40ml+アブラキサン	点滴静注	30分	●									
⑨	12:10～12:15	生理食塩水50ml	点滴静注	5分	●									
⑫	9:00	イメンドカプセル80mg	内服			●	●							
⑬	9:00	デカドロン錠4mg 1錠	内服			●	●	●						
⑭	10:00	ナゼアOD錠0.1mg 1錠	内服							●		●		
⑮	10:00～10:30	生理食塩水40ml+アブラキサン	点滴静注	30分						●		●		
⑯	フラッシュ用	生理食塩水50ml	点滴静注							●		●		

* 初回 60分→2回目以降 30分

プレ Medikation	特になし
ポスト Medikation	特になし
投与・調整時に注意する点	テセントリクはインラインフィルターを使用すること。アブラキサンは生理食塩水で溶解、他の薬剤等との配合または静注ラインでの同時注入は避けること、インラインフィルターを使用しないこと、また大変泡立ちやすく、振盪を避けること、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。維持療法はテセントリク療法となる。

【根拠となる論文】

West H. et.al. Atezolizumab in combination with carboplatin plus nab-paclitaxel chemotherapy compared with chemotherapy alone as first-line treatment for metastatic non-squamous non-small-cell lung cancer (IMpower130): a multicentre, randomised, open-label, phase 3 trial. Lancet Oncol. 2019 Jul;20(7):924-937.