

【 診療科:呼吸器内科 】  
 【 レジメン登録番号:IP-27 】

〈 Bevacizumab+CDDP+PEM療法 〉

	投与量	投与経路	投与スケジュール(day)														
			1	2	3	4	5	6	7	8	.....	21					
ベバシズマブ	15mg/kg	div	○														
シスプラチン	75mg/m <sup>2</sup>	div	○														
アリムタ	500mg/m <sup>2</sup>	div	○														

【1コース期間: 21 日】 【総コース数:4コース】

【適応癌種: 非小細胞肺癌(非扁平上皮癌)】

【時期: 術前、術後、**手術不能・進行・再発**】

【休薬・減量に関する要件】

項目	基準	減量内容	休薬時の再開基準

投与プロトコール

〈day1〉

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	ソリューゲンF 500mL	維持ルートdiv(120分で)
Rp.2	ソリューゲンF 500mL	維持ルートdiv(120分で)
Rp.3-①	生理食塩水 500mL	維持ルートdiv(80mL/hr) Rp.6 終了時残破棄
Rp.3-②	デキサート 19.8mg ※1	側管div(30分で)
	5-HT <sub>3</sub> R Blocker 1A	
	生理食塩水 100mL	
Rp.4	アリムタ 500mg/m <sup>2</sup>	側管div(10分で)
	生理食塩水 100mL	
Rp.5	シスプラチン 75mg/m <sup>2</sup>	側管div(120分で)
	生理食塩水 計500mL ※2	
Rp.6	ベバシズマブ 15mg/kg	側管div (初回90分、2回目60分、 3回目以降30分)
	生理食塩水 100mL	
Rp.7-①	ソリューゲンF 500mL	維持ルートdiv(120分で)
Rp.7-②	マンニトールS 300mL	Rp.7-①と同時に 側管div(240分で)
Rp.8	ソリューゲンF 500mL	維持ルートdiv(120分で)
Rp.9	ソリューゲンF 500mL	維持ルートdiv(80mL/hr)

〈day2,3〉

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	ソリューゲンF 500mL	維持ルートdiv(80mL/hr)
Rp.2	ソリューゲンF 500mL	維持ルートdiv(80mL/hr)
Rp.3	デキサート 13.2mg ※1	側管からdiv(30分で)
	5-HT <sub>3</sub> R Blocker 1A	
	生理食塩水 100mL	
Rp.4	ソリューゲンF 500mL	維持ルートdiv(80mL/hr)
Rp.5	ソリューゲンF 500mL	維持ルートdiv(80mL/hr)

【参考文献: J Clin Oncol 31:3003-3011.】

【備考: ※1: イメンド併用時は半量に減量すること。

※2: シスプラチンと生理食塩水を合わせて500mLとなるように、生理食塩水の量を調整する。

※葉酸: 本剤初回投与の7日以上前から葉酸として1日1回0.5mgを連日経口投与する。

なお、本剤の投与を中止又は終了する場合には、本剤最終投与日から22日目まで可能な限り葉酸を投与する。

※ビタミンB12: 本剤初回投与の少なくとも7日前に、ビタミンB12として1回1mgを筋肉内投与する。

その後、本剤投与期間中及び投与中止後22日目まで9週毎(3コース毎)に1回投与する。

1

【変法情報: ・4コース終了後、増悪なければアリムタ単剤によるメンテナンス療法を行う。

・参考文献ではベバシズマブ7.5mg/kgであるが、日本の適応に合わせ15mg/kgとした。

】