

【 診療科:呼吸器内科 】
 【 レジメン登録番号:IP-38 】

〈 PTX+CBDCA+Bevacizumab+Atezolizumab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	15	21				
テセントリク	1200mg/body	div	○															
ペバシズマブ	15mg/kg	div	○															
パクリタキセル	175mg/m ²	div	○															
カルボプラチン	AUC:5~6	div	○															

【1コース期間: 21 日】 【総コース数: 4~6 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

<day1>

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	イメンドカプセル 125mg	p.o.
Rp.2	テセントリク 1200mg	div(初回60分、 2回目以降30分) [※]
	生理食塩水 250mL	
Rp.3	生理食塩水 50mL	div(全開で)
Rp.4	ペバシズマブ 15mg/kg	div(初回90分、 2回目60分、3回目以降30分)
	生理食塩水 100mL	
Rp.5	デキサート 9.9mg	div(30分)
	5-HT ₃ R Blocker 1A	
	ザンタック 50mg	
	ポララミン 5mg	
	生理食塩水 100mL	
Rp.6	生理食塩水 100mL	div(30分)
	パクリタキセル 175mg/m ²	
Rp.7	生理食塩水 500mL	div(180分)
	カルボプラチン (AUC:5~6) × (GFR+25)	
Rp.8	5%ブドウ糖液 250mL	div(60分)
	生理食塩水 50mL	
Rp.9	生理食塩水 50mL	div(全開)

<day2,3>

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	イメンドカプセル 80mg	p.o.

4~6コース終了後の維持療法

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	テセントリク 1200mg	div(30分)
	生理食塩水 250mL	
Rp.2	生理食塩水 50mL	div(全開)
Rp.3	ペバシズマブ 15mg/kg	div(30分)
	生理食塩水 100mL	
Rp.4	生理食塩水 50mL	div(全開)

【参考文献: The New England Journal of Medicine DOI:10.1056/NEJMoal1716948】

【備考: ①※初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。】

【備考: ②4~6コース終了後、テセントリクとペバシズマブの2剤で維持療法を行う。】

【備考: ③インラインフィルター(0.2又は0.22 μm)を用いて投与すること。】

【変法情報: イメンド(アブレビタント)未使用時は、デキサートの投与量を 19.8mg/回へ倍量にする。】