

## レジメンスケジュール

診療科	呼吸器内科
適応	小細胞肺癌
レジメン	肺デュルバルマブ+PE療法

申請・改訂日	2020年9月
備考	

クール関連	
-------	--

使用した臨床データ	適正使用ガイド、がん化学療法レジメンハンドブック
-----------	--------------------------

1～(4～6)クール(21～28日/クール)																						
投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	day2	day3	day4	...	...	...	...	...	...	...	...	...	day21		
右表の通り メイン:メ 側管:側		アブレピタント		内服		CDDP投与1時間前に内服	125mg	朝80mg	朝80mg											終了		
		酢酸リンゲル液	500mL		ルートキープ		メ①															
		生理食塩液	50mL		全開			側①														
	○	デュルバルマブ	1500mg/body			60分	要フィルター 体重30kg以下は20mg/kg	側②														
		生理食塩液	250mL																			
		生理食塩液	50mL		全開			側③														
		デキサメタゾン注	9.9mg			15分		側④	○	○	○											
		パロノセトロン注	0.75mg					側④														
		生理食塩液	100mL					側④	50mL	50mL	50mL											
	○	エトポシド	100mg/m2			60分		側⑤	○	○												
		5%ブドウ糖液	500mL																			
		酢酸リンゲル液	500mL			60分		側⑥	○	○	○											
		硫酸マグネシウム	8mEq			60分		メ②														
		生理食塩液	500mL																			
	○	シスプラチン	75mg/m2			120分	total500mL	側⑦														
		生理食塩液	500mL																			
		20%マンニトール	300mL			60分		側⑧														
		酢酸リンゲル液	500mL			120分		メ③														

上記終了後の維持療法(28日/クール)																				
投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	day28
①		生理食塩液	100mL	メイン	ルートキープ	残フラッシュ	○													終了
②	○	デュルバルマブ	1500mg/body	メイン	60分	要フィルター 体重30kg以下は20mg/kg	○													
		生理食塩液	250mL																	

Ccr(mL/min)	投与量
60以上	通常量
46～60	25%減量
31～45	50%減量
30未満	中止

Ccr(mL/min)	投与量
50以上	通常量
15～50	25%減量
15未満	さらに減量必要

肝機能値	投与量
T-Bil 1.5～3mg/dL	50%減量
AST 3×ULN超	50%減量
T-Bil 3mg/dL超	中止

## 減量・中止基準

デュルバルマブ		
副作用	程度	対処法
間質性肺疾患	G2	G1以下に回復するまで休薬する。
	G3以上	投与中止
肝機能障害	AST/ALT値が基準値上限の3～5倍以下または総ビリルビン値が基準値上限の1.5～3倍以下まで増加した場合	G1以下に回復するまで休薬する。
	AST/ALT値が基準値上限の8倍以下または総ビリルビン値が基準値上限の5倍以下まで増加した場合	G1以下に回復するまで休薬する。
	AST/ALT値が基準値上限の8倍超または総ビリルビン値が基準値上限の5倍超まで増加した場合	投与中止
	AST/ALT値が基準値上限の3倍超かつ総ビリルビン値が基準値上限の2倍超まで増加し、本剤以外に原因が無い場合	投与中止
大腸炎/下痢	G2	G1以下に回復するまで休薬する。
	G3以上	投与中止
甲状腺機能亢進症、副腎機能不全、下垂体機能低下症	G2以上	症状が安定するまで休薬
腎機能障害	血清クレアチニン値が基準値上限またはベースラインの1.5～3倍まで増加した場合	G1以下に回復するまで休薬する。
	血清クレアチニン値が基準値上限またはベースラインの3倍超まで増加した場合	投与中止
筋炎	G2-3	G1以下に回復するまで休薬する。30日以内にG1以下まで回復しない場合または呼吸機能不全の兆候があらわれた場合は、本剤の投与を中止する。
	G4	投与中止
皮膚障害	G2で1週間以上継続した場合またはG3	G1以下に回復するまで休薬する。
	G4	投与中止
心筋炎	G2	G1以下に回復するまで休薬する。心筋生検で心筋炎を示唆する所見が認められた場合は、本剤の投与を中止する。
	G3-4	投与中止
重症筋無力症	G3	G1以下に回復するまで休薬する。G1以下まで回復しない場合、または呼吸機能不全や自律神経失調の徴候が現れた場合、投与を中止する。
	G4	投与中止
Infusion reaction	G1-2	投与を中断もしくは投与速度を50%減速する。
	G3以上	投与中止
上記以外の副作用 (甲状腺機能低下症 や1型糖尿病除く)	G2-3	G1以下に回復するまで休薬する。
	G4	投与中止
シスプラチン+エトポシド		
副作用	程度	対処法
血液毒性	G4以上	両薬剤とも20-25%減量
腎機能障害	前頁参照	前頁参照
肝機能障害	前頁参照	前頁参照