

レジメンスケジュール

診療科	呼吸器内科
適応	非小細胞肺癌
レジメン	肺Bev療法

申請・改訂日	2011年4月
備考	

クール関連
下記の通り

使用した臨床データ
適正使用ガイド

1クール～(維持療法)																			
投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	day21
①		生理食塩液	100mL	メイン	ルートキープ		○												
②	○	ベバシズマブ	15mg/kg	メイン	初回90分 2回目60分 3回目30分可能		○												
		生理食塩液	100mL																
④		生理食塩液	100mL	メイン	全開	フラッシュ	○												

終了

減量・中止基準

参照: Bev(ABCP療法適正使用ガイドより引用)

併用療法の主な休薬・減量・中止基準

副作用	Grade	ベバシズマブ ^{注1)}
高血圧	2	休薬 ^{注2)}
	3	中止 ^{注3)}
	4(高血圧性脳症を含む)	中止
出血(肺、脳、脊髄除く)	3	休薬 ^{注4)}
	4	中止
出血(肺、脳、脊髄)	1	休薬
	2~4	中止
静脈血栓塞栓イベント	3, 4(無症候性)	休薬
	4(症候性)	中止
動脈血栓塞栓イベント	All	中止
うっ血性心不全	3	休薬
	4	中止
蛋白尿	2	休薬 ^{注5)}
	3	休薬
	4	中止
消化管穿孔	All	中止
気管食道瘻	All	中止
瘻孔(気管食道瘻を除く)	4	中止
腸閉塞	2~4	中止
創癒開(治療が必要なもの)	All	中止
可逆性後白質脳症症候群(MRIにより確認されたもの)	All	中止
呼吸困難、臨床的に重要な低血圧	All	中断
アレルギー反応/過敏症、成人呼吸窮迫症候群	3又は4	中止
気管支痙攣	All	中止

注1) 重篤な有害事象もしくはベバシズマブと関連ありと判断されたGrade 3又は4の非重篤な有害事象が発現した場合は、ベバシズマブを休薬すること。Grade 1以下まで回復した場合は投与を再開すること。毒性のために投与を延期し次の投与予定日から42日超が経過した場合はベバシズマブの投与を中止すること。呼吸困難、臨床的に重要な低血圧、アレルギー反応/過敏症(Grade 3又は4)、成人呼吸窮迫症候群(Grade 3又は4)、又は気管支痙攣以外の注入関連の症状が発現した場合は、ベバシズマブの点滴速度を50%以下に落とすか、点滴を中断すること。点滴を中断した場合は、症状が十分に回復した後、反応発現前の50%以下の速度で点滴を再開することができ、忍容性が良好であれば増分50%の最大速度まで速めてもよい。次のサイクルでは最大速度で点滴を再開することができる。

注2) 薬物療法により150/100mmHg未満になれば、投与を再開してもよい。

注3) 薬物療法で150/100mmHgまでコントロールできない場合は中止すること。

注4) Grade 3の出血イベントを反復した場合は中止すること。

注5) 尿試験紙検査で3+かつ24時間尿で2gを超える場合は休薬すること。