

疾患名 非小細胞肺癌

No.149

プロトコール名 ペムトレキセド/カルボプラチン+ベバシズマブ併用療法

- 進行・再発癌
 術後補助化学療法
 術前補助化学療法
 大量化学療法
 局所療法
 その他()

投与順	抗癌剤名(商品名・略号)	1日投与量	投与法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	ペムトレキセド(アリムタ・PEM)	500mg/m ²	div	10分	d1
2	カルボプラチン(カルボプラチン・CBDCA)	AUC=6	div	1時間	d1
3	ベバシズマブ(アバステン)	15mg/kg	div	初回90分 2回目以降 60~90分 3回目以降 30~90分	d1
1コース期間 (次コースまでの標準期間)		3週間			
総コース数		最大6コース			
コース間での休薬の規定		G3以上の血液毒性、G2以上の非血液毒性			
減量規定・中止基準		2.5ml以上の喀血、高血圧症脳症、高血圧症クレーゼの出現、ネフローゼ症候群の出現、消化管穿孔の出現、可逆性後白質脳症症候群の出現は中止。発熱性好中球減少が合併した場合、G4の好中球減少が5日間続いた場合、G3以上の非血液毒性を認めた場合は減量			
投与量の増量規定		なし			
投与期間の短縮規定		なし			
コースによる変化		なし			
1日の中での抗癌剤投与順		PEM → CBDCA → ベバシズマブ			
プレメディケーション・ポストメディケーション		<併用薬>アリムタ投与7日以上前から、1日1回、葉酸0.5mgを連日経口投与。アリムタ投与7日以上前から9週間毎にビタミンB12を1mg筋肉注射。 <プレメディケーション>グラニセトロン3mg+デキサメタゾン6.6mg			

患者条件(初回条件)

※CTCAE v3.0

- ・扁平上皮癌以外の進行・再発非小細胞肺癌
- ・PS 0~2
- ・主要臓器機能に大きな異常がない

除外規定

- ・PS3以上
- ・扁平上皮癌
- ・2.5ml以上の喀血の既往のある患者
- ・明らかな腫瘍内の空洞化のある患者
- ・大血管への癌のある患者
- ・脳転移を有する患者
- ・重篤な骨髄抑制のある患者
- ・感染症を合併している患者
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

実施上の注意点

- ・アバスチンの初回投与は90分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で行っても良い。2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与とすることができる。
- ・アバスチンの調製時には生食を用い合計約100mLとする。本剤とブドウ糖溶液の同じ点滴ラインを用いた同時投与は行わないこと。

その他(特記事項)

併用薬

- ①葉酸: アリムタ初回投与の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。なおアリムタ最終投与日から22日目まで可能な限り葉酸を投与。
- ②ビタミンB12: アリムタ初回投与の7日以上前からビタミンB12として1回1mgを筋肉内投与。その後、アリムタ投与期間中及び投与中止後22日目まで9週ごと(3コースごと)に1回投与。