

# PEM+Ami-SC

1コース期間：21日

対象疾患：非小細胞肺癌

ルート	Rp	薬剤名	投与量	投与方法	投与速度	投与時間	d1
主管	1	生食 100mL デキサメタゾン 6.6mg クロルフェニラミン 5mg ★アセトアミノフェン600mg内服		div	400mL/h	15min	○
	2	生食 100mL ペメトレキセド 【     】mg/body	500mg/m <sup>2</sup>	div	600mL/h	10min	○
	3	生食 50mL		div	200mL/h	15min	○
	4	リプロファズ <sup>®</sup> 皮下注 (アミバンタマブとして)	体重80kg未満:2400mg 体重80kg以上:3360mg	sc		腹部皮下に 5minで投与	○

## コメント

### 【PEM】

- ・ペメトレキセド初回投与の7日以上前から葉酸として1日1回0.5mg朝食後内服。 投与中止22日まで継続。
- ・ペメトレキセド初回投与の7日以上前にビタミンB12として1回1mg筋肉内投与。 以降は投与中止後22日目まで9週に1回投与。

### 【リプロファズ<sup>®</sup>配合皮下注】

- ・リプロファズ<sup>®</sup>配合皮下注の前投薬として、临床上必要な場合は上記以外で下記薬剤を検討する。  
サイクル1day8以降→デキサメタゾン10mg(経口、iv時は8.25mg)またはメチルプレドニゾン40mg(ivもしくは経口)  
任意のタイミング→ファモチジン20mgまたは同等薬(iv、H2遮断薬)、ラモセトロンOD 0.1mg(経口)、グラニセトロン3mg(iv)(制吐剤)
- ・リプロファズ<sup>®</sup>配合皮下注の後投薬として、臨床的に必要な場合はIR予防薬(DEX、抗ヒスタミン薬、解熱剤、H2ブロッカーなど)を処方し、最長48時間継続してもよい。
- ・間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状(呼吸困難、咳嗽、発熱等)の確認及び定期的な胸部画像検査の実施等、観察を十分に行うこと。  
必要に応じて、動脈血酸素分圧(PaO2)、動脈血酸素飽和度(SpO2)、肺動脈血酸素分圧較差(A-aDO2)、肺拡散能力(DLco)等の検査を行うこと。
- ・初回投与時:ヘパリン類似物質製剤処方
- ・ミノサイクリン錠 50mgまたは100mg 1回1錠 1日2回 朝夕食後(8週間まで)  
(肝障害時:クラリスロマイシン 200mg 1回1錠 1日2回)
- ・投与前に血清Mg値を測定