

PEM/CBDCA + Ami-SC (C1)

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	d8	d15
主管	1	生食 100mL ホスネツピタント 235mg パロノセトロン 0.75mg デキサメタゾン 9.9mg クロルフェニラミン 5mg ★アセトアミノフェン1000mg内服		div	200mL/h	30min	○		
内服	1'	ジフェンヒドラミン30mg アセトアミノフェン600mg		p.o.	Ami-SC投与30~1時間前に内服			○	○
主管	2	生食 100mL ペメトレキセド 【 】mg/body	500mg/m ²	div	600mL/h	10min	○		
	3	生食 100mL		div	200mL/h	30min	○		
	4	5%ブドウ糖注射液 250mL カルボプラチン 【 】mg/body	AUC:5	div	250mL/h	60min	○		
	5	生食 50mL		div	200mL/h	15min	○		
	6	リプロファズ®皮下注 (アミノバンタムブとして)	体重80kg未満:1600mg 体重80kg以上:2,240mg 体重80kg未満:2400mg 体重80kg以上:3360mg	sc 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®配合皮下注(Ami-SC)】
 ・Ami-SCの前投薬として、臨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ロン40mg(ivもしくは経口)
 任意のタイミング→ファモテジン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)
 ・Ami-SC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

PEM/CBDCA+Ami-SC (C2-4)

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 ホスネツピタント 235mg パロノセトロン 0.75mg デキサメタゾン 4.95mg クロルフェニラミン 5mg ★アセトアミノフェン600mg		div	200mL/h	30min	○
	2	生食 100mL ペムトレキセド 【 】mg/body	500mg/m ²	div	600mL/h	10min	○
	3	生食 100mL		div	200mL/h	30min	○
	4	5%ブドウ糖注射液 250mL カルボプラチン 【 】mg/body	AUC:5	div	250mL/h	60min	○
	5	生食 50mL		div	200mL/h	15min	○
	6	リプロファズ®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】

- ・ペム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。
- ・ペム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®配合皮下注(Ami-SC)】

- ・Ami-SCの前投薬として、臨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ロン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)
- ・Ami-SC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