

0【レジメン概要】

適応病名 (癌腫)	非小細胞肺癌(非扁平上皮癌)	レジメン名 (略号)	CBDCA+PEM+Bev
実施部署区分	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 治験/臨床試験		
適応分類	<input checked="" type="checkbox"/> 進行・再発 <input type="checkbox"/> 術前化学療法 <input type="checkbox"/> 術後化学療法 <input type="checkbox"/> その他		
適応ライン	<input checked="" type="checkbox"/> 1次 <input type="checkbox"/> 2次 <input type="checkbox"/> 3次 <input type="checkbox"/> 維持療法		
投与日/コース(サイクル) /休薬日数 /使用コース数(標準)	投与日 (d1,d8など)	d1	コース(サイクル) 21 日間
	休薬日数	20	日間
	使用コース数	4-6	コース
内服併用	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	3~6コース後、PDとなるまでBv単 独投与を継続	
放射線療法	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし		

【抗がん剤 投与内容】

Rp	薬剤	催吐 リスク	投与ルート	投与量	投与時間・ 投与速度	投与日
1	アリムタ	軽度	点滴	500mg/m ²	10分	day1
2	カルボプラチン	中等度	点滴	AUC5	1時間	day1
3	アバステン	最小度	点滴	15mg/kg	1.5時間	day1

投与基準 day1	白血球数	3,500 / μL	sCr	1.5	mg/dL
	好中球数	2,000 / μL	CCr		mL/min
	Hb	9 g/dL	T-Bil	2	mg/dL
	PLT	100,000 / μL	AST	100	IU/L
			ALT	100	IU/L
	その他				

減量基準	副作用時の 減量方法	最低好中球数<500/mm ³ 及び最低血小板数≥50,000/mm ³ ;前回の用量の75%、最低好中球数に関わらず最低血小板数<50,000/mm ³ ;前回の用量の75%、最低好中球数に関わらず出血を伴う最低血小板数<50,000/mm ³ ;前回の用量の50%、粘膜炎を除くグレード3 又は4 の毒性;前回の用量の75%、入院を要する下痢(グレードは問わない)又はグレード3 若しくは4の下痢;前回の用量の75%、グレード3 又は4 の粘膜炎;前回の用量の50%、			
	腎機能障害時の 減量	クレアチニンクリアランス45mL/min以下で中止。			
	肝機能障害時の 減量	指標なし。			

エビデンス資料 ★必須★	<input checked="" type="checkbox"/> ガイドライン	ガイドライン名	日本肺癌学会肺癌診療ガイドライン2013
	<input checked="" type="checkbox"/> 文献	文献名	エビデンスに基づいた癌化学療法ハンドブック2012 p.65
	<input type="checkbox"/> その他	提出書類名	

備考欄 【副作用対策、指示など】	<p>葉酸:本剤初回投与の7日以上前から葉酸として1日1回0.5mg(フォリアミン錠あるいはパンピタン末など)を連日経口投与する。なお、本剤の投与を中止又は終了する場合には、本剤最終投与日から22日目まで可能な限り葉酸を投与する。</p> <p>ビタミンB12:本剤初回投与の少なくとも7日前に、ビタミンB12(メチコパール注あるいはフレスミンSなど)として1回1mgを筋肉内投与する。その後、本剤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回投与する。</p> <p>与翌日から経口にてデキサメタゾン8mgを2日間継続。</p>
---------------------	---