

【レジメン概要】

適応病名 (癌腫)	非小細胞肺癌		レジメン名 (略号)	R044 short hydration CDDP+PEM+Bev	
実施部署区分	<input checked="" type="checkbox"/> 入院	<input 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】

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
PEM	軽	点滴	500mg/m ²	10分	d1
CDDP	高	点滴	75mg/m ²	250ml/h	d1
Bev	最小	点滴	15mg/kg	30~90分	d1

投与基準 day1	白血球数	3,500 / μL	sCr	-	mg/dL
	好中球数	2,000 / μL	CCr	60	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	PS0-2 原則75歳未満			
減量基準	副作用時の 減量方法	<ul style="list-style-type: none"> ●最低血小板数$\geq 50000/\mu L$及び最低好中球数$< 500/\mu L$ 75%dose 最低好中球数に関わらず最低血小板数$< 50000/\mu L$ 75%dose 最低好中球数に関わらず最低血小板数$< 50000/\mu L$(出血を伴う) 50%dose 最低血小板数に関わらず最低好中球数$< 1000/\mu L + 38.5^{\circ}C$ 75% dose 2回の減量後のCTCグレード3又は4の血小板減少及び好中球減量の再発 中止 ●粘膜炎 CTC3~4 PEM50%、CDDP100% dose 2回減量後のCTCグレード3又は4の粘膜炎の再発 中止 ●感覚神経毒性 CTC2 PEM100% dose、CDDP 50% dose CTC3~4 中止 			
	腎機能障害時の 減量	CLcr<45の場合は42日を上限に回復するまで休薬し42日以内に回復しない場合は投薬治療を中止する 【シスプラチン】腎機能はCcrのみ。Ccr: 60mL/min未満は、中止。			
	肝機能障害時の 減量				
エビデンス資料 ★必須★	<input 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.63		
	<input type="checkbox"/> その他	提出書類名	Randomized Phase III Trial of Maintenance Bevacizumab With or Without Pemetrexed After First-Line Induction With Bevacizumab, Cisplatin, and Pemetrexed in Advanced Nonsquamous Non-Small-Cell Lung Cancer: AVAPERL (MO22089).		

<p style="text-align: center;">備考欄 【副作用対策、指示など】</p>	<p>★ short hydration法適応レジメンのため、尿測、体重測定、強制飲水は必要無。●葉酸:PEM初回投与の7日以上前から葉酸として1日1回0.5mgを連日経口投与する。PEMの投与を中止又は終了する場合には、PEM最終投与日から22日目まで可能な限り葉酸を投与する。(パンピタン末 1g 1x)</p> <p>●ビタミンB12:PEMの初回投与の少なくとも7日前に、ビタミンB12として1回1mgを筋肉内投与する。その後、PEM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。(ヒドロキシコバラミン1mg筋注)●注意を要する副作用とその対策を参照(アバステン適正使用ガイド)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内臨床試験での肺出血/喀血初現時の休薬・中止基準 ・国内臨床試験における出血(肺出血/喀血を除く)発現時の休薬・中止基準
---	--