

化学療法レジメンセット 登録用紙

コード : N-95-1
レ ジ メ ン 名 称 : CBDCA+PEM+Amivantamab(1コース目・80kg未満)
適 応 が ん 種 : 非小細胞肺癌
インターバル日数 : 21日
予定コース数 : 4コース

■ 新規
□ 変更

提出日 : 2025 年 2 月 1 日
承認日 : 年 月 日

医 長 名 : 呼吸器内科 島田 昌裕
申請医師名 : 呼吸器内科 島田 昌裕
確認薬剤師名 : 製剤主任 植木 大介

Rp.No.	癌	薬 剤 名	投 与 量	手 技	投 与 経 路	点滴時間・速度	day(1)	day(2)	day(8)	day(15)
1		デキサート注(デキサメタゾンとして)(day1) パロノセトロンバイアル0.75mg アロカリスバイアル235mg 生理食塩液50mL	19.8mg 1V 1V 1本		点滴静注	末梢メイン 15分	Rp1 15分 DEX19.8mg +パロノセトロンバイアル +アロカリスバイアル +生理食塩液50mL ↓ Rp2 10分 ペメトレキシド注 生理食塩液100mL ↓ Rp3 1時間 カルボプラチン点滴静注 生理食塩液250mL ↓ Rp4 15分 アセリオ点滴静注 ↓ Rp5 15分 ボララミン注 生理食塩液50mL ↓ Rp6 4時間 ライブリバント点滴静注 生理食塩液250mL *50mL/h→75mL/h ↓ Rp7 5分 生理食塩液50mL	Rp1 15分 DEX9.9mg +ボララミン注 +生理食塩液50mL ↓ Rp4 15分 アセリオ点滴静注 ↓ Rp5 5分 生理食塩液50mL ↓ Rp6 5時間40分 ライブリバント点滴静注 生理食塩液250mL *33mL/h→50mL/h ↓ Rp7 5分 生理食塩液50mL	Rp1 15分 DEX9.9mg +ボララミン注 +生理食塩液50mL ↓ Rp4 15分 アセリオ点滴静注 ↓ Rp5 5分 生理食塩液50mL ↓ Rp6 4時間 ライブリバント点滴静注 生理食塩液250mL ↓ Rp7 5分 生理食塩液50mL	Rp1 15分 DEX9.9mg +ボララミン注 +生理食塩液50mL ↓ Rp4 15分 アセリオ点滴静注 ↓ Rp5 5分 生理食塩液50mL ↓ Rp6 3時間 ライブリバント点滴静注 生理食塩液250mL ↓ Rp7 5分 生理食塩液50mL
		デキサート注(デキサメタゾンとして)(day2,、8、15) ボララミン注5mg 生理食塩液50mL	9.9mg 1本 1本		点滴静注	末梢メイン 15分				
2	*	ペメトレキシド注射用 生理食塩液100mL	500mg/m ² 1本		点滴静注	末梢メイン 10分				
3	*	カルボプラチン点滴静注 生理食塩液250mL	AUC5 1本		点滴静注	末梢メイン 1時間				
4		アセリオ点滴静注	1000mg		点滴静注	末梢メイン 15分				
5		ボララミン注5mg(day1) 生理食塩液50mL 生理食塩液50mL(day2、8、15)	1A 1本 1本		点滴静注	末梢メイン 15分 5分				
6	*	ライブリバント点滴静注 (day1) 生理食塩液250mL	350mg 1本		点滴静注	末梢メイン 4時間 ※total 250mLとなるように調製				
	*	ライブリバント点滴静注 (day2) 生理食塩液250mL食塩液250mL	1050mg 1本		点滴静注	末梢メイン 5時間40分 ※total 250mLとなるように調製				
	*	ライブリバント点滴静注 (day8) 生理食塩液250mL	1400mg 1本		点滴静注	末梢メイン 4時間 ※total 250mLとなるように調製				
	*	ライブリバント点滴静注 (day15) 生理食塩液250mL	1400mg 1本		点滴静注	末梢メイン 3時間 ※total 250mLとなるように調製				
7		生理食塩液50mL	1本		点滴静注	末梢メイン 5分				

上記表にて設定する抗がん剤について

Rp.No.	薬 剤 名	設 定 値	上 限 値
2	ペメトレキシド注射用	500mg/m ²	
3	カルボプラチン点滴静注	AUC5	750mg/day
6	ライブリバント点滴静注	350～1400mg	

＜特記事項＞

- ①ペメトレキシド使用レジメンのため、治療開始7日前よりパナビタン、フレスミンを使用する。その後パナビタンは連日内服、フレスミンは9週毎に投与する。ペメトレキシド最終投与後、3週間は投与する。
②カルボプラチン点滴静注の最大投与量は750mg/dayまでとする
③Day1,Day2において、ライブリバント投与でInfusion reactionが認められない場合は、投与2時間後に投与速度を上げることができる
④オシメルチニブによる治療中、または治療後に病勢進行したEGFR遺伝子変異(Ex19またはL858R)陽性の局所進行または転移性非小細胞肺癌を対象
⑤ライブリバント副作用発現時は下記の通りに減量する。1050mg→700mg→350mg、1400mg→1050mg→700mg(ライブリバントを1Vずつ減量する)