

国立病院機構 福山医療センター レジメン登録・管理表

レジメン名称	非小細胞肺癌 ①Durvalumab+Tremelimumab+CBDCA+nab-PTX療法	
疾患名	非小細胞肺癌	
診療科名	呼吸器内科	
登録医師名	岡田 俊明	
適応	切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌の一次治療 ※PD-L1の発現は問わない(EGFR陰性、ALK陰性)	

臨床区分
<input checked="" type="checkbox"/> 日常診療
<input type="checkbox"/> 単施設自主研究
<input type="checkbox"/> 他施設自主研究
<input type="checkbox"/> 市販後臨床研究
<input type="checkbox"/> 治験

抗癌剤適応分類
<input checked="" type="checkbox"/> 進行・再発化学療法
<input type="checkbox"/> 術後化学療法
<input type="checkbox"/> 術前化学療法
<input type="checkbox"/> 局所療法
<input type="checkbox"/> その他

登録日	2023年4月5日
1クール期間	21日
実施回数	4回

Rp	薬品名称	標準投与量	単位	投与方法	ルート	投与時間	投与日									注意コメント	
							day1	-	-	day8	-	-	day15	-	-		-
1	生理食塩液	250	mL	点滴静注	メイン		●	-	-	●	-	-	●	-	-	-	血管確保用 ※開始から終了までECGモニターを装着すること
2	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管①	60min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	インラインフィルターを使用すること。 最終濃度を0.1~10mg/mLとする。 ※1コース目は投与終了後60分経過観察すること。(2コース目以降経過観察は省略可)
	イジユト点滴静注	75	mg/body														
3	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管①	60min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	インラインフィルターを使用すること。 最終濃度を1~15mg/mlとする。 体重30kg以下の場合20mg/kgとする。 ※1コース目は投与終了後60分経過観察すること。(2コース目以降経過観察を30分へ短縮可)
	イミフィンジ点滴静注	1500	mg/body														
4	生理食塩液	50	mL	点滴静注	側管①	60min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	イミフィンジ投与後、経過観察用
5	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管①	30min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	パロプセドロン静注用0.75mg	1	管														
6	生理食塩液	1.5	管	点滴静注	側管	30min	-	-	-	●	-	-	●	-	-	-	投与終了後、生理食塩液でフラッシュすること。
	デキサメトゾン注射液 6.6mg	1	袋														
7	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管②		●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	アブラキサン前後ルート洗浄用
8	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管②	30min	●	-	-	●	-	-	●	-	-	-	各バイアル生食20mLで溶解し、使用量のみ空容器に注入 ※インラインフィルターを使用しないこと。 ※特定生物由来製品であるため、ロット番号入力を忘れないこと。 ※特定生物由来製品であるため、同意書が必要 ※アブラキサン投与前後生食でフラッシュ
	アブラキサン点滴静注用	100	mg/m2														
9	生理食塩液	250	mL	点滴静注	側管	60min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	カルボプラチン点滴静注液	6	AUC														

備考欄
 ※4コース終了後は「非小細胞肺癌 ②維持療法初回Durvalumab+Tremelimumab療法」に移行する
 ※イジユトとイミフィンジはフィルターを使用する。アブラキサンはフィルターを使用しない。
 ※PD-L1の発現は問わない

文献
 POSEIDON試験

減量・中止基準
 ※イミフィンジは体重が30kg以下の場合20mg/kgに減量する

投与ルート(看護用)
 メイン: day1のみフィルター付きルート使用 day8.15は通常ルートでよい。
 側管①: フィルターの上に接続。アブラキサン以外投与
 側管②: フィルターの下に接続。アブラキサン投与
 ※側管ルートの付け替え禁止