

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	乳癌 Atezolizumab+nabPTX療法		登録日		
疾患名	乳癌		登録日		
診療科名	乳腺・甲状腺外科		1クール期間	28日	
登録医師名	高橋 寛敏		実施回数	/回	
適応	PD-L1陽性の転移・再発トリプルネガティブ乳癌				

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	テセントリク点滴静注	840	mg	点滴静注	メイン	60min*	●	—	—	—	●	—	—	—	※フィルターを使用すること ※初回投与の忍容性が良好であれば2回 目以降は30分に短縮可
	生理食塩液	250	mL												
3	生理食塩液	50	mL	点滴静注	メイン		●	—	—	—	●	—	—	—	テセントリク投与後のルート洗浄用
4	グラニセトロン点滴静注液3mg/バック	1	袋	点滴静注	メイン	30min	●	—	●	—	●	—	—	—	
5	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	30min	●	—	●	—	●	—	—	—	各バイアル生食20mLで溶解し、使用量のみ空容器に注 入 ※投与前後で、生理食塩液でフラッシュすること。 ※オ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
	アブラキサン点滴静注用	100	mg/m ²												

備考欄

※ルートの接続に注意すること
テセントリク：フィルター通す
アブラキサン：フィルター不可×

文献

国際共同第III相試験 IMpassion130試験

減量・中止基準

【nab-PTXの投与開始基準】
好中球数 (/mm³) Day1 \geq 1500、Day8、Day15 \geq 1000
血小板数 (/mm³) Day1 \geq 10万、Day8、Day15 \geq 7.5万
AST/ALT \leq ULN \times 3倍 (Day1、Day8、Day15) (肝転移を有する場合は \leq ULN \times 5倍まで許容)
総ビリルビン \leq ULN \times 1.5倍 (Day1、Day8、Day15)
クレアチニン \leq ULN \times 1.5倍 (Day1)

【nab-PTXの減量基準】

好中球数： <500 、または <1500 のため7日間以上延期した場合
発熱性好中球減少症：減量
血小板数： <5 万
AST/ALT：医師が同一用量で継続困難と判断した場合

【nab-PTX減量の目安】

参照：がん化学療法レジメンハンドブック 第7版 p345-346