

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	胆道癌 Durvalumab+GC (GEM+CDDP) 療法		臨床区分	抗癌剤適応分類	登録日	2023年2月1日	
疾患名	胆道癌		<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	<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	2024/1/31 改訂		
診療科名	消化器内科				1クール期間	21日	
登録医師名	野間 康宏				実施回数	8/回	
適応	治癒切除不能な胆道癌						

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	—	—	—	—		—	—
1	生理食塩液	100	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	イミフィンジ点滴静注	1500	mg/body	点滴静注	側管	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以下の場合は20mg/kgとする。
	生理食塩液	100	mL														
3	生理食塩液	50	mL	点滴静注	側管		●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	イミフィンジ投与後フラッシュ用
4	ソルアセトF輸液	500	mL	点滴静注	メイン	120min	●	—	—	●	—	—	—	—	—	—	
5	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	15min	●	—	—	●	—	—	—	—	—	—	
	パロプセトロン静注0.75mg	1	瓶														
6	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	30min	●	—	—	●	—	—	—	—	—	—	
	デキザート注射液 6.6mg	1	瓶														
7	生理食塩液	500	mL	点滴静注	側管	90min	●	—	—	●	—	—	—	—	—	—	
	ゲムシタピン点滴静注用	1000	mg/m2														
	生理食塩液	25	mg/m2	点滴静注	側管		●	—	—	●	—	—	—	—	—	—	
	シスプラチン点滴静注液																

備考欄

このレジメンの最大適応期間は8サイクルまでとすること。
 ※2024/1/31 投与方法の間違ひが多いのでメインの生食をレジメンに組み込み、ソルアセトFをイミフィンジ後に変更した。

文献

Durvalumab plus Gemcitabine and Cisplatin in Advanced Biliary Tract Cancer. (TOPAZ-1試験)

減量・中止基準

※イミフィンジ：体重が30kg以下となった場合は20mg/kgに減量すること
 【投与開始基準】
 初回Day1：好中球数 \geq 1500、血小板数 \geq 10万、AST \leq 150、ALT \leq 150、T-Bil \leq 3.0mg/dL、血清Cr \leq 1.2 mg/dL
 2コース目以降Day1：好中球数 \geq 1000、血小板数 \geq 7.5万、AST \leq 150、ALT \leq 150、T-Bil \leq 3.0mg/dL、血清Cr \leq 1.2 mg/dL
 2コース目以降Day8：好中球数 \geq 1000、血小板数 \geq 7.0万、T-Bil \leq 3.0mg/dL、血清Cr \leq 1.5 mg/dL
 【減量基準】
 好中球数Grade4、血小板数Grade4→GEM：1段階減量
 発熱性好中球減少症→GEM：1段階減量
 【減量方法】
 がん化学療法レジメンハンドブック第7版 p638-639