

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	胃癌 Ramucirumab + PTX療法
疾患名	胃癌
診療科名	外科
登録医師名	濱野 亮輔

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	2015年7月1日
1クール期間	28日
実施回数	/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	レスタミンコーワ錠10mg	5	錠	経口			●	-	-	-	-	-	●	-	-	-	サイラムザ投与開始30分前までに内服
2	レスタミンコーワ錠10mg	5	錠	経口			-	-	-	●	-	-	-	-	-	-	パクリタキセル投与開始30分前までに内服
3	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
4	グラニセトン点滴静注液1mg/バック	1	袋	点滴静注	側管	30min	●	-	-	-	-	-	●	-	-	-	レスタミンと同時投与（レスタミン内服不可患者には医師に確認）
	デキザード注射液 6.6mg	1	瓶														
5	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	15min	-	-	-	●	-	-	-	-	-	-	レスタミンと同時投与（レスタミン内服不可患者には医師に確認）
	デキザード注射液 6.6mg	1	瓶														
6	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	30min	-	-	-	●	-	-	-	-	-	-	
	グラニセトン点滴静注液1mg/バック	1	袋														
7	生理食塩液	適宜調整	mL	点滴静注	メイン	60min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1) フィルター付き点滴セット使用 2) 投与速度：25mg/minを超えないこと。 3) 1クール目、2クール目は終了後、1時間観察すること。 ※3クール目以降以降省略可 4) 投与前後で生理食塩液でラインをフラッシュすること。 5) 全量250mLに調製する。
	サイラムザ点滴静注液	8	mg/kg														
8	生理食塩液	250	mL	点滴静注	側管	60min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1) フィルター付き点滴セット使用
	パクリタキセル注	80	mg/m ²														
9																	

備考欄

文献
Ramucirumab plus paclitaxel versus placebo plus paclitaxel in patients with previously treated advanced gastric or gastro-oesophageal junction adenocarcinoma (RAINBOW): a double-blind, randomised phase 3 trial

減量・中止基準

【Ramucirumab減量の目安】

- 蛋白尿
 - 2~3g/日 1回目→休薬し回復後6mg/kgで再開
(2週間以上回復しない場合は中止)
 - 2回目→休薬し回復後5mg/kgで再開
(2週間以上回復しない場合は中止)
 - 3回目→中止
- >3g/日→中止
- 高血圧
 - Grade3以下かつ有症状、Grade3かつ無症状で2週間以上継続する場合
 - 1回目→休薬し回復後6mg/kgで再開
 - 2回目→休薬し回復後5mg/kgで再開
 - 3回目→中止
 - Grade4→中止

【PTX減量の目安】

- 血液毒性Grade4または非血液毒性Grade3（脱毛を除く）：次回より40mg/kg減量