

レジメン名

TMZ+Bev+RT(放射線併用期)

出典 アバステン適正使用ガイド2022/06
テモゾロミド「NK」適正使用ガイドブック2020年8月作成

実施部署区分

入院 外来 処置

対象疾患

悪性神経腫

進行・再発
補助療法(術後)
初発

テモゾロミド投与休薬の基準

ANC	1,500/mm ³ 未満	PLT	10万/mm ³ 未満
その他	Grade2以上の非血液学的な副作用		

ペバシズマブの減速基準

infusion reaction	30分投与で発現した場合:次サイクル以降は60分に延長 60分投与で発現した場合:次サイクル以降は90分に延長 延長が必要となった場合には、以降の短縮は行わない。
-------------------	---

ペバシズマブ投与中止の基準

ANC	1,000/mm ³ 未満	PLT	5万/mm ³ 未満	
血圧	150/100mmHg以上	尿蛋白	4+又は3.5g/24h以上	
その他	Grade2以上の脳出血・肺/上気道出血 Grade3以上の消化管出血・泌尿生殖器出血・その他出血・静脈血栓症 Grade1-2の2回目発現・Grade3以上の動脈血栓症 ネフロ-ゼ症候群、可逆性後白質脳症候群、消化管穿孔・瘻孔、間質性肺炎、血栓性微小血管症、動脈解離			

1クール期間 42日^{※2} 放射線終了日の翌日から28日間休業する 総クール数 1クール
(次のクールまでの標準期間)

薬剤名・略号	1日投与量	投与方法	投与速度(時間)	投与日(d1, d8等)
ペバシズマブ	10mg/kg	NS100mL	初回90分 [※] (30分まで漸減可能)	d1, d15, d29, d42
テモゾロミド(テモダール)	75mg/m ² /日	分1	経口	d1-42 ^{※2}
放射線	2Gy/日×週5日	合計60Gr/30回		d1-42
※初回90分で忍容性が良好であれば2回目は60分、3回目以降は30分まで投与時間の短縮可能				
※2 放射線照射の中断により、放射線治療期間が延長した場合、休薬基準を満たしていない時に限り、最長49日まで延長することができる、				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、 溶解液まで含む)
day1, 15, 29, 42 ①生食50mL(ルート確保用) ②ペバシズマブ10mg/kg +生食100mL (90min [※]) ③生食50mL(フラッシュ用) day1-42 ^{※2} テモダール 75mg/m ² 分1 空腹時 <下記、原則併用> ・ニューモシスチス肺炎に対する予防措置 (放射線治療時とそれに続く休薬期間4週間の計10週間) ・5-HT ₃ 受容体拮抗薬又は、メトクロプラミドによる予防療法を検討