

レジメン名

Atezolizumab+nab-PTX

対象疾患

PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつ
HER2陰性の手術不能又は再発乳癌
■進行・再発
□補助療法(術前・術後)
□
□

1クール期間

28日

総クール数

PDまで

(次のクールまでの標準期間)

出典 N Engl J Med 2018;379:2108-21

実施部署区分

■入院 ■外来 □処置

投与減速の基準(テセントリク)

その他	Grade1のInfusion reaction:投与速度を50%に減速。軽快後30分間経過観察し再発しない場合には投与速度を元に戻すことが可能。 Grade2のInfusion reaction:投与を中断し軽快後投与速度を50%に減速し再開。
-----	--

投与中止の基準(テセントリク)

AST,ALT	120IU/L以上	T-bil	1.8mg/dL以上
その他	Grade2以上または再発性の肺臓炎・肺炎・下垂体炎・下垂体機能低下症、Grade2以上の大腸炎・下痢・副腎機能不全・神経障害・腎炎・心筋炎・眼障害、Grade2以上またはGrade3の再発の筋炎、Grade3以上のアミラーゼまたはリパーゼ高値・高血糖・皮膚障害・Infusion reaction、症候性の甲状腺機能低下症・甲状腺機能亢進症、TSH0.1mIU/L未満の無症候性の甲状腺機能亢進症、脳炎、髄膜炎、ギラン・バレー症候群、重症筋無力症、1型糖尿病		

投与減量の基準(アブラキサン:100mg/m²→75mg/m²→50mg/m²)

※前回投与以降に以下の副作用が認められた場合

ANC	500/mm ³ 未満	PLT	5万/mm ³ 未満
AST,ALT	医師が同一用量で投与継続困難と判断		

その他	FNの発現、ANC1500mm ³ 未満のため7日間以上延期、Grade2以上の皮膚障害、Grade3以上の末梢神経障害・粘膜炎・下痢・非血液学的毒性(脱毛は除く)
-----	---

投与中止の基準(アブラキサン)

ANC	(d1)1500/mm ³ 未満 (d8・15)1000/mm ³ 未満	PLT	(d1)10万/mm ³ 未満 (d8・15)7.5万/mm ³ 未満
AST,ALT	120IU/L以上(肝転移を有する場合は200IU/L以上)		
T-bil	1.8mg/dLを以上	Cr	(d1)1.2mg/dL以上
その他	FNの発現、Grade3以上の末梢神経障害・非血液学的毒性(脱毛は除く)、Grade2以上の皮膚障害・粘膜炎・下痢		

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)
アテゾリズマブ(テセントリク)	840mg	NS250mL	60分※	day1、15
	または 1680mg	NS250mL	60分※	day1
ナブパクリタキセル(アブラキサン)	100mg/m ²	生食適量	30分	day1、8、15
※初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。				

1日投与順
(経時的にプレメディアーション・ポストメディアーション、溶解液まで含む)

【テセントリク840mg投与の場合】
day1、15
①生食50mL(ルート確保用)
②テセントリク840mg＋生食250mL(60-30min※)
0.2又は0.22μmのインラインフィルターを使用