

レジメン名

Atezolizumab(adjuvant)

出典 テセントリク適正使用ガイド 2022年5月改訂
Lancet 2021;398:1344-57 (IMpower010試験)

実施部署区分

入院
 外来
 処置

対象疾患

| |
|---|
| PD-L1陽性の非小細胞肺癌 |
| <input type="checkbox"/> 進行・再発 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 補助療法(術後) |
| プラチナ製剤を含む術後補助療法後の術後病理病期、I B～III A(UICC/AJCC病期分類第7版) |

※IMpower010試験では、プラチナダブルット投与終了後におけるテセントリク治療開始までの期間については、最大8週間+6日以内と規定されていた。

1クール期間 21日

総クール数 16クール

(次のクールまでの標準期間)

投与減速の基準

| | |
|-------------------|--|
| infusion reaction | Grade1: 投与速度を50%に減速する。軽快した後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できる。 |
| | Grade2: 投与を中断し、軽快後に投与速度を50%に減速し再開する。 |

投与中止の基準

| | | | |
|---------|--|-------|-----------------------------|
| AST,ALT | 120IU/L超* ※9日を越えて継続する場合 | T-bil | 1.8mg/dL超* ※9日を越えて継続する場合 |
| | 200IU/L超 | | 3.6mg/dL超 |
| その他 | Grade2以上または再発性の間質性肺疾患等の呼吸器障害・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、血球貪食症候群、1型糖尿病 | | |

| 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) | 1200mg | NS250mL | 60分* | day1 |
| ※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 (経時的にプレミキーション・ポストミキーション、 溶解液まで含む) |
|---|
| day1 ①生食50mL (ルート確保用) |
| ②テセントリク1200mg+生食250mL (60分*) 0.2又は0.22µmのインラインフィルターを使用 |
| ③生食50mL(フラッシュ用) |