

レジメン名

Atezolizumab+Bev+CBDCA+PTX

出典 N Engl J Med 2018; 378:2288-2301

実施部署区分

入院
 外来
 処置

対象疾患

NSCLC(非扁平上皮肺がん)

進行・再発
補助療法(術前・術後)

 原則PS0-1を対象とする

投与減量の基準

その他			

1クール期間 21日

総クール数 4-6クール*

(次のクールまでの標準期間)

※その後維持療法としてAtezolizumab+Bevで継続

投与中止の基準

WBC	2000/mm ³ 未満	PLT	5万/mm ³ 未満
ANC	1000/mm ³ 未満	Hb	8.0g/dL未満
AST,ALT	200IU/L以上	T-bil	3.0mg/dL以上
その他	Grade2の肺臓炎、Grade2又は3の大腸炎、Grade3以上の高血糖、1型糖尿病、Grade3以上のアミラーゼまたはリパーゼ高値、Grade3の皮膚障害、Grade2の神経障害		

出典には中止基準設けられていないため、Grade3以上の有害事象である上記の値で登録とした。

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 ^{*1}	day1
ペバシズマブ	15mg/kg	NS100mL	90分 ^{*2} (30分まで漸減可能)	day1
パクリタキセル	175mg/m ²	輸液500mL	3時間	day1
カルボプラチン	AUC4-6(GFR+25)	5%TZ250mL	60-90分	day1
カルボプラチンの投与量計算に用いるGFRはCockcroft-GaultとeGFR×BSA/(1.73×0.715)のうち低い値を採用。安定性の観点から、カルボプラチンの希釈液は5%TZを基本とする。				
※1 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。				
※2 初回は90分、忍容性があれば2回目は60分、3回目以降は30分まで短縮可能				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ホスト Medikation、 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(60min ^{*1}) 0.2又は0.22µmのインラインフィルターを使用 ③ペバシズマブ15mg/kg+生食100mL(90min ^{*2}) ④生食50mL(フラッシュ) ⑤グラネセロン3mgバッグ+デキサト16.5mg+ボララミン5mg+アモチジン20mg(30min) ⑥パクリタキセル175mg/m ² +輸液500mL(3hr) DEHPフリーのインラインフィルターを用いて投与 ⑦CBDCA+5%糖液250mL(60-90min) ⑧生食50mL(フラッシュ用)