

レジメン名

Bev療法

出典 アバステン適正使用ガイド2022/06

実施部署区分

☒入院 ☒外来 ☐処置

対象疾患

悪性神経膠腫

☒進行・再発
☐補助療法(術後)
☐初発
☐

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。
-------------------	---

投与中止の基準

ANC	1,500/mm ³ 未満	PLT	7.5万/mm ³ 未満
血圧	150/100mmHgを超える	尿蛋白	2+又は2g/24hを超える
その他	Grade1以上の脳出血、消化管穿孔又は創し開、瘻孔、可逆性後白質脳症候群 Grade2以上の出血 Grade3以上の静脈血栓塞栓症※2、動脈血栓塞栓症、中枢神経系脳血管虚血(脳血管障害)、infusion reaction、アレルギー反応/過敏症、うつ血性心不全(Grade1に回復するまで休薬) 38℃以上の発熱、その他のGrade3以上の事象(虚脱、体重減少、電解質異常の場合はGrade2以下、その他はGrade1以下に回復するまで)		

※2 以下の基準を満たす場合は、Full-doseの抗凝固療法期間中にBev投与を再開することを可能とする。

- ・APTT又は、PT-INRが治療域内である
- ・抗凝固剤の投与量が安定して、2週間以上経過している
- ・抗凝固療法期間中にGrade3/4の出血事象を発現していない

1クール期間 14日

(次のクールまでの標準期間)

総クール数 PDまで

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
※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				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、 溶解液まで含む)
<DIV> day1 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)