

レジメン名 ramucirumab

出典 サイラムザ適正使用ガイド2019年6月作成
Lancet Oncol 2019;20:282-96
サイラムザ添付文書2020年11月改訂

実施部署区分

入院 外来 処置

対象疾患 肝細胞癌
進行・再発
 (がん化学療法後に増悪した血清AFP値が
 400ng/mL以上の切除不能な)
補助療法(術前・術後)

投与速度の変更

Grade1または2のinfusion reaction:
 投与速度を50%減速(その後の全ての投与においても原則)

投与減量の基準

その他	尿蛋白量2g/日以上3g/日未満の蛋白尿(2g/日未満に回復するまで休薬) ・初発時:再開する場合には6mg/kgに減量 ・2回目以降の発現時:5mg/kgに減量
-----	---

投与中止の基準

AST・ALT	200IU/L以上	T-bil	1.8mg/dL以上
その他	尿蛋白量3g/日以上の蛋白尿、ネフローゼ症候群、Grade3以上のinfusion reaction、症候性のGrade2またはGrade3の高血圧、手術を予定している患者、創傷治癒障害による合併症、動脈・静脈血栓症、消化管穿孔、重度の出血、うっ血性心不全、瘻孔、可逆性後白質脳症症候群、間質性肺疾患、肝不全、肝性脳症		

1コース期間 14日 総コース数 PDまで
 (次のコースまでの標準期間)

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)
サイラムザ(ラムシルマブ)	8mg/kg	生食250mL	60分 [※]	day1
※初回60分で忍容性が良好であれば2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)
day1 ①ボララミン5mg+生食100mL(15分) ②サイラムザ8mg/kg+生食250mL(60分 [※]) (2回目以降30分まで短縮可) インラインフィルタ(0.2又は0.22μm)を用いて投与 ③生食50mL(フラッシュ用)