

レジメン名
Tremelimumab+Durvalumab
+CDDP+PEM

出典
イミフィンジ・イジウド適正使用ガイド
2025年3月作成
POSEIDON試験

実施部署区分
■入院 ■外来 □処置

対象疾患
切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
■進行・再発
□補助療法(術前・術後)
□
□

1~4クール期間
5クール目以降
21日
28日
総クール数
PD

投与減量の基準 (CDDP、PEM)

	条件	PEM	CDDP
血液毒性	ANC500/mm ³ 未満かつPLT75万/mm ³ 未満	前回用量の75%	前回用量の75%
	ANC1000/mm ³ 未満かつ38.5℃以上の発熱	前回用量の75%	前回用量の75%
	PLT75万/mm ³ 未満かつGrade2以上の出血	—	前回用量の75%
	Grade2, 4又は入院を要	前回用量の50%	前回用量の50%
下痢	Grade3, 4	前回用量の75%	前回用量の75%
悪心・嘔吐	Grade3, 4	—	前回用量の75%
神経毒性	Grade2	前回用量の75%	前回用量の75%
	Grade3, 4	前回用量の50%又は中止	前回用量の50%又は中止
その他	他の非血液毒性: Grade3以上で前回用量の75%		

投与中止の基準 (CDDP、PEM)

ANC	1500/mm ³ 未満	PLT	10万/mm ³ 未満
CCr	45mL/min未満*		
その他	*60mL/min未満でCDDP中止		

投与中止・減量の基準 (イミフィンジ・イジウド)

肝機能障害	AST又はALT	120IU/Lを超える	いずれかの場合、Grade1以下に回復するまで休業
	T-Bil	1.8mg/dL以上	
	AST又はALT	400IU/Lを超える	いずれかの場合、永久に中止
	T-Bil	3.6mg/dL以上	
肝機能障害 (ベースラインのAST又はALTが基準値上限を超える肝悪性腫瘍を有する患者)	AST又はALT	120IU/Lを超える	どちらも当てはまる場合、永久に中止
	T-Bil	2.4mg/dL以上	
	AST又はALT	ベースラインの2.5〜7倍かつ800IU/L以下に増加	ベースラインの2.5倍未満に回復するまで休業
	T-Bil	1.8mg/dL以上	
	AST又はALT	ベースラインの7倍超、又は800IU/Lを超える	永久に中止
	T-Bil	2.4mg/dLを超える	
	AST又はALT	ベースラインの2.5倍超	どちらも当てはまり他に原因がない場合、永久に中止
	T-Bil	3.6g/dLを超える	
CR	男性:1.62mg/dL以上、又はベースラインの1.5〜3倍	Grade1以下に回復するまで休業	
	女性:1.2mg/dL以上、又はベースラインの1.5〜3倍		
	男性:3.24mg/dLを超える、又はベースラインの3倍超	永久に中止	
	女性:2.4mg/dLを超える、又はベースラインの3倍超		
筋炎	Grade2、3	・Grade1以下に回復するまで休業 ・30日以内にGrade1以下まで回復しない又は、呼吸機能不全の兆候出現時は永久中止	
	Grade4	永久に中止	
肺炎	Grade2、3	Grade1以下に回復するまで休業	
	Grade4	永久に中止	
神経障害 (ギランバレー含む)	Grade2	・Grade1以下に回復するまで休業 ・30日以内にGrade1以下まで回復しない又は、呼吸機能不全の兆候出現時は永久中止	
	Grade3以上	永久に中止	
間質性肺疾患 大腸炎・下痢	Grade2	Grade1以下に回復するまで休業	
	Grade3以上	永久に中止	
心筋炎・重症筋無力症・脳炎	Grade2以上	永久に中止	
甲状腺機能亢進症、副腎機能不全、下垂体機能低下症	Grade2以上	臨床的に安定するまで休業	
皮膚障害	Grade2で1週間以上継続した場合、もしくはGrade3	Grade1以下に回復するまで休業	
	Grade4、SJS、TEN	永久に中止	
infusion reaction	Grade1,2	投与中断又は投与速度を50%減速	
	Grade3以上	永久に中止	
消化管穿孔	全Grade	永久に中止	
その他の副作用 (甲状腺機能低下症、1型糖尿病を除く)	Grade2,3	Grade1以下に回復するまで休業	
	Grade4	永久に中止	

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)
トレメリムマブ(イジユド)	75mg	生食又は 5%糖液 100mL (最終濃度 0.1～ 10mg/mL)	60分	day1 1-4・6コース目のみ
デュルバルマブ(イミフィンジ)	1500mg 体重30kg 以下の場合 の投与量は 20mg/kg	生食又は 5%糖液 100mL (最終濃度1 ～ 15mg/mL)	60分	day1
ペトレキシド	500mg/m ²	NS50mL (全量80mL以下)	10分	d1
シスプラチン	75mg/m ²	輸液適量 計500mL	120分	d1
ペトレキシド投与1週間以上前～最終投与日から22日目まで、葉酸0.5mg/日を連日経口投与とビタミンB12 1mg/回を9週間毎に筋注。				

1日投与順 (経時的にプレデイクション・ポストデイクション、溶解液まで含む)
1-4コース目 day1 アプレビタント125mg内服(ヘトレキシド1時間前に) ①生食50mL(ルート確保用) ②イジユド75mg+輸液100mL/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) ④イミフィンジ1500mg+輸液100mL (60分) 0.2又は0.22μmのインラインフィルターを使用 ⑤生食50mL(フラッシュ用) ⑥アロキシ0.75mgバッグ+デキサート9.9mg(15分) ⑦生食50mL(フラッシュ) ⑧ヘトレキシド500mg/mL+生食(100mL)50mL(10分) ⑨生食50mL(フラッシュ) ⑩硫酸マグネシウム 4mL+ソルデム3A 500mL(60分) ⑪マンニトール250mL(30分) ⑫シスプラチン75mg/m ² +輸液適量計500mL(2時間) ⑬硫酸マグネシウム 4mL+ソルデム3A 500mL(60分) day2-3 アプレビタント80mg 内服 day2-4 デキサート8mg 内服 day1-4 オランザピン 5mg 1×夕食後 (糖尿病患者は禁忌、高齢者は2.5mgへ減量するなど考慮)
5コース目 day1 ①生食50mL(ルート確保用) ②イミフィンジ1500mg+輸液100mL (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) ④デキサート6.6mg+生食50mL(15分) ⑤生食50mL(フラッシュ) ⑥ヘトレキシド500mg/mL+生食(100mL)50mL(10分) ⑦生食50mL(フラッシュ)
6コース目 day1 ①生食50mL(ルート確保用) ②イジユド75mg+輸液100mL/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) ④イミフィンジ1500mg+輸液100mL (60分) 0.2又は0.22μmのインラインフィルターを使用 ⑤生食50mL(フラッシュ用) ⑥デキサート6.6mg+生食50mL(15分) ⑦生食50mL(フラッシュ) ⑧ヘトレキシド500mg/mL+生食(100mL)50mL(10分) ⑨生食50mL(フラッシュ)
7コース目以降 day1 ①生食50mL(ルート確保用) ④イミフィンジ1500mg+輸液100mL (60分) 0.2又は0.22μmのインラインフィルターを使用 ⑤生食50mL(フラッシュ用) ⑥デキサート6.6mg+生食50mL(15分) ⑦生食50mL(フラッシュ) ⑧ヘトレキシド500mg/mL+生食(100mL)50mL(10分) ⑨生食50mL(フラッシュ)