

--	--	--

レジメン名

Amivantamab+Lazertinib (Ami-SO+Laz)

出典 リプロファズ®適正使用ガイド2026年3月作成

実施部署区分

☒ 入院	☒ 外来	☐ 処置
--	--	-----------------------------

対象疾患

非小細胞肺癌

☒進行・再発
(EGFR遺伝子変異(エクソン20挿入変異を除く)陽性)
☐補助療法(術前・術後)
☐

1クール期間

28日

総クール数

PDまで

(次のクールまでの標準期間)

infusion reactionの発現時(Ami-SO)

Grade1-2	中断。改善した場合、再開。		
Grade3	中断。改善した場合、再開。再発した場合、中止。		
Grade4	中止。		

減量する場合の投与量場合の投与量

リプロファズ	1600mg→1050mg→700mg→中止 2240mg→1600mg→1050mg→中止
ラズクルーズ	240mg/日→160mg/日→80mg/日→中止

投与休薬・中止の基準と対応

副作用	重症度	リプロファズ(Ami-SO)	ラズクルーズ(Laz)
間質性肺疾患	疑い	休薬	
	確定	中止	
臨床的に不安定な事象が発現した場合(例:呼吸不全、心機能障害)		安定するまで休薬	
抗凝固剤による治療中に静脈血栓検査が発現した場合		中止	中止 (ただし、医師の判断により、同じ用量で投与を継続することもできる。)

投与減量・休薬・中止の基準と対応

副作用	重症度	リプロファズ (Ami-SG)	ラズクルーズ (Laz)
皮膚障害 爪障害	Grade1	2週間後に改善が認められない場合、減量を検討。	—
	Grade2	・Laz併用時は減量を検討。 ・2週間後に改善が認められない場合、減量を検討。	・減量を検討 (因果関係が強く疑われない場合、Ami-SGを先に減量する)。 ・2週間後に観察を行う。
	Grade3	Laz併用時は休薬*	休薬*
	Grade4	中止	休薬*
重度の水疱症又は 離脱性の皮膚障害		中止	
※)週1回の観察。2週間以内にGrade2以下に回復→減量を検討した上で投与を再開。2週間以内に回復しない→投与を中止。			
CLcr	15mL/min未満	中止 (エリキユースが投与できないことから、他の治療選択しを考慮)	
その他	Grade2	・休薬を検討。1週間より後に改善した場合、減量して再開することを検討。 ・Laz併用時は休薬または減量を検討 ^{※2} 。 ・Grade1以下又はベースラインに回復するまで休薬	・休薬または減量を検討 ^{※2} 。 ※2)28日以内に改善→同一の用量または減量して再開することを検討。28日より後に改善→減量して再開することを検討。
	Grade3	・1週間以内に回復→同じ用量で投与再開。1週間より後に回復→減量して再開。 ・4週間以内に回復しない場合、中止を検討。	・4週間以内に回復→減量して再開することを検討。
	Grade4	原則中止	・原則中止 ・投与を中止しない場合、Grade1以下又はベースラインに回復するまで休薬。4週間以内に回復→減量して再開 (因果関係が強く疑われない場合、Lazを再開した後にAmi-SGを減量して再開)。4週間以内に回復しない→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)
ラゼルチニブ(ラズクルーズ)	240mg	1日1回	(※)	連日
アミバンタマブ(リプロファズ)	80kg未満: 1600mg	皮下注 (腹部)	約5分	d1、8、15、22(1クール目) d1、15(2クール目以降)
	80kg以上: 2240mg			
※NSC3004試験、PALOMA-3試験では、リプロファズの前にラズクルーズを投与することが規定されていたが、投与順は必須ではない。				
※2 静脈血栓塞栓症があらわれることがあるので、投与開始後4か月間はアビキサバンを投与する。				
【初回投与時に処方する皮膚障害対策支持療法】				
・ミノサイクリン100-200mg/日 分1-2内服:1サイクル目1日目から予防的に開始し、8週間抗生物質を継続することを強く検討。				
・ヘパリン類似物質油性クリーム 1日数回 体の乾燥した部位 :1サイクル目1日目から日常的に塗布				
・ジフルプレドナート軟膏0.05% (very strong) 1日2回 体幹・四肢用: 皮疹発現時から皮疹部のみに塗布				
・ヒドロコルチゾン酪酸エステルクリーム0.1% (medium) 又はアルクロメタゾン0.05% (medium) 1日2回 顔面・胸部・頸部用 :				
皮疹発現時から皮疹部のみに塗布				
・ベタメタゾン吉草酸エステルVローション0.12% (strong)またはベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステルローション0.05% (very strong) 1日2回 頭部用 : 皮疹発現時から皮疹部のみに塗布				

1日投与順 (経時的にプレディケーション・ポストディケーション、溶解液まで含む)
<内服> 連日 ラズクルーズ240mg/日 分1(※) ※NSC3004試験、PALOMA-3試験では、リプロファズの前にラズクルーズを投与することが規定されていたが、投与順は必須ではない。 開始後4か月間(※2) エリキユース5mg/日 分2 (常用薬でDOACを服用中であれば処方不要) ※2 静脈血栓塞栓症があらわれることがあるので、投与開始後4か月間はアビキサバンを投与する。 1クール目 day1:リプロファズ投与1時間前 アセトアミノフェン錠(200)5T ボララミン錠(2)1T デカドロン錠(4)2.5T 1クール目 day8以降:リプロファズ投与30分前 アセトアミノフェン錠(200)5T ボララミン錠(2)1T <皮下注> 1クール目: day1、8、15、22 2クール目以降: day1、15 リプロファズ1600mg(80kg未満) or 2240mg(80kg以上) 腹部皮下(約5分)