

レジメン名

CDDP+GEM+Necitumumab

出典 改訂第8版がん化学療法レジメンハンドブック
SQUIRE試験
ジェムザール適正使用ガイド
ポートラザ適正使用ガイド

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
☐補助療法(術前・術後)
☐初発

1クール期間

21日

総クール数

PDまで*

(次のクールまでの標準期間)

※5コース以降は
Necitumumabのみ

投与減量の基準(CDDP,GEM)

GCr	30mL/min以上45mL/min以下			CDDP2段階減量
	45mL/minを超えるかつ80mL/min以下			CDDP1段階減量
ANC	500/mm ³ 未満 (7日を超えて持続 する場合)	PLT	5万-2.5万/mm ³ (輸血を必要とする 場合)又は2.5 万/mm ³ 未満	CDDP、GEM1段階 減量
その他	粘膜炎/胃炎:Grade3以上			GEM1段階減量
	神経毒性:Grade2			CDDP2段階減量
	その他非血液毒性:Grade3以上			CDDP、GEM1段階 減量
	減量時は下記投与量を参考にする CDDP:75mg/m ² →56mg/m ² [1段階減量(75%)]→38mg/m ² [2段階減量 (50%)] GEM:1250mg/m ² →950mg/m ² [1段階減量(75%)]→850mg/m ² [2段階 減量(50%)]			

投与中止の基準(CDDP,GEM)

CCr	30mL/min未満	GDDP中止
WBC	2000/mm ³ 未満	GEM中止
PLT	7万/mm ³ 未満	
その他	神経毒性Grade3以上でGEM、CDDP中止	

投与減量・中止の基準(Necitumumab)

Infusion reaction	Grade1	投与速度を50%減速する
	Grade2	Grade1以下になるまで中断 再開する場合は投与速度を50%減速する
	Grade3または4	直ちに投与を中止し、再投与しない
皮膚障害	Grade3	休養する ・8週間以内にGrade2以下に回復した場合、400mgに減 量して再開する。 (1)再開後、1コースの間Grade3以上の症状が発現しなけ れば800mgに増量してもよい。800mgに増量後、1コース の間Grade3以上の症状が発現しなければ、800mgに増 量してもよい。 (2)再開後、400mgでGrade3以上の症状が発現する、又 は悪化に問題がある場合は、投与を中止し、再投与し ない。
	Grade3の硬結また は線維化	直ちに投与を中止し、再投与しない
	Grade4	直ちに投与を中止し、再投与しない
低マグネシ ウム血症	Grade3または4	Grade2以下に回復するまで休養する
その他	Grade3または4	休養する ・8週間以内にGrade2以下に回復した場合、800mgに減 量して再開する。 (1) 800mgでGrade3又は4の症状が発現する場合は、 400mgに減量する。 (2) 400mgでGrade3又は4の症状が発現する場合は、投 与を中止し、再投与しない。 ・8週間以内にGrade2以下に回復しなかった場合は、投 与を中止し、再投与しない。

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)
ネシツムマブ(ポートラザ)	800mg/body	生食200mL	60min	Day1.8
ゲムシタピン	1250mg/m ²	5%糖液100mL	30min	Day1.8
シスプラチン	75mg/m ²	生食計500mL	120min	Day1
皮膚障害予防 保湿剤:ヒルドイド 抗生物質:ミノサイクリンカプセル100mg 2cap 分2を6週間。その後の継続に関しては主治医の判断。 対処法(Grade2以下) 頭皮:アンテベートローション(strongのローションタイプが推奨だが、当院に採用なし) 顔面:ロコイド(medium) 体幹および四肢:マイザー(very strong)またはリンデロンV(strong) Grade3以上は皮膚科コンサルト 出典:J Clin Oncol 28:1351-1357.2010 ベクティビックスに関連する皮膚障害と対処法を引用				

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生食50mL/ルート確保用 ②ポートラザ800mg/body+生食200mL/60min ③生食50mL/フラッシュ用 ④ソルデム1 500mL/60min ⑤ソルデム3A 500mL+硫酸マグネシウム20mL/60min ⑥バロノセロン点滴静注バッグ0.75mg+デキサート 9.9mg/15min ⑦ゲムシタピン1250mg/m ² +5%糖液100mL/30min ⑧マンニトール(500)250mL/30min ⑨シスプラチン75mg/m ² +生食 計500mL/60min ⑩ソルデム1 500mL/60min Day8) ①生食50mL/ルート確保用 ②ポートラザ800mg/body+生食200mL/60min ③生食50mL/フラッシュ用 ④デキサート6.6mg+生食50mL/15min ⑤ゲムシタピン1250mg/m ² +5%糖液100mL/30min ⑥生食50mL/フラッシュ用 <内服> day1-3 アプレビタントカプセル(125-80-80) day1はシスプラチンの1時間前、day2.3は朝食後 day1-4 オランザピン(5)1T1X夕食後 (糖尿病は禁忌、高齢者は2.5mgへ減量を考慮するなど慎重 に投与) day2-4 デカドロン8mg 5コース目以降 Day1.8) ①生食50mL/ルート確保用 ②ポートラザ800mg/body+生食200mL/60min ③生食50mL/フラッシュ用