

レジメン名

Cemiplimab+CBDCA+PTX

出典 リブタヨ適正使用ガイド 2025年3月作成

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クール期間 21日

(次のクールまでの標準期間)

総クール数 PDまで

※4コース投与後は
Cemiplimabで維持療
法

実施部署区分

■入院

■外来

□処置

投与減量の基準(Cemiplimab)

その他

Grade1又は2のInfusion reaction出現時:本剤の投与を中断、もしくは投与速度を50%減速する。

投与中止の基準(Cemiplimab)

AST	120IU/L以上	ALT	135IU/L以上
T-bil	1.8mg/dL以上		
Cr	男性1.08、女性0.80mg/dLを超える又はベースライン値の1.5倍超		
その他	・Grade2以上:間質性肺疾患、大腸炎・下痢、副腎機能不全、下垂体炎、1週間以上続く皮膚障害 ・Grade3以上:甲状腺機能低下症・亢進症・甲状腺炎、1型糖尿病、皮膚障害 ・SJS・TENの疑い、発症 ・Grade3以上のInfusion reaction 上記以外のGrade2以上の副作用		

投与中止の基準(CBDCA、PTX)

WBC	2000/mm ³ 未満	PLT	5万/mm ³ 未満
ANC	1000/mm ³ 未満	Hb	8.0g/dL未満
AST,ALT	200IU/L以上	T-bil	3.0mg/dL以上
その他			

出典には中止基準設けられていないため、Grade3以上の有害事象である上記の値で登録とした。

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)
セミプリマブ(リブタヨ)	350mg/body	輸液100mL	30分	day1
パクリタキセル	175mg/m ² ※	輸液500mL	3時間	day1
※臨床試験では200mg/m ² で投与されていたが、他のレジメンに準じて175mg/m ² で登録。				
カルボプラチン	AUC4-6(GFR+25)	5%TZ250mL	60分	day1
カルボプラチンの投与量計算に用いるGFRはCockcroft-GaultとeGFR×BSA/(1.73×0.715)のうち低い値を採用。安定性の観点から、カルボプラチンの希釈液は5%TZを基本とする。				

1日投与順 (経時的にプレメディケーション・ポストメディケーション、 溶解液まで含む)
day1 ①生食50mL (ルート確保用) ②リブタヨ350mg+輸液100mL (30分) 0.2~5μm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パロセトロン0.75mgパグ+デキサート16.5mg+ボラミン5mg+ファモチジン20mg(30min) ⑤パクリタキセル175mg/m ² +輸液500mL(3hr) DEHPフリーのインラインフィルターを用いて投与 ⑥カルボプラチン AUC4-6+5%糖液250mL(60min) ⑦生食50mL(フラッシュ用)
<内服> day1-3 アプレピタントカプセル(125-80-80) day1は化学療法開始1時間前、day2,3は朝食後
《維持療法》 day1 ①生食50mL (ルート確保用) ②リブタヨ350mg+輸液100mL (30分) 0.2~5μmのインラインフィルターを使用 ③生食50mL(フラッシュ用)