

136 CBDCA+nab-PTX+Atezolizumab療法

■適応: 非小細胞肺癌 (ドライバー遺伝子変異陰性症例、1次治療)

投与量

テセントリク	1200mg/body day1	3週毎を1コースとして繰り返す。
カルボプラチン	目標AUC6(カルバート式より) day1	4サイクル終了時にPD以外
アブラキサン	100mg/m ² day1,8,15	維持療法としてテセントリクを継続(病勢増悪まで)

薬品名	投与時間	day1	...	day8	...	day15	...	day22
①生理食塩液 100mL (ルートキープ)	5分	↓		↓		↓		↓
②生理食塩液100mL+テセントリク1200mg/body 60min div	60分	↓						↓
③生理食塩液100mL+アロカリス1V+アロキシ1V+デキサート1.65mg3A	30分	↓						↓
③生理食塩液100mL+デキサート3.3mg2A	15分			↓		↓		
④生理食塩液50mL(フラッシュ)	5分	↓		↓		↓		↓
⑤アブラキサン 100mg/m ² +生食必要量 フィルターは通さない	30分	↓		↓		↓		↓
⑥生理食塩液50mL(フラッシュ)	5分	↓		↓		↓		↓
⑦カルボプラチンAUC6+5%ブドウ糖液250mL	60分	↓						↓

投与時の注意

テセントリク投与時フィルターを使用する。
アブラキサンはフィルターは不可。
アブラキサンはアルブミン含有のため特生物由来製剤使用の同意取得が必要。

主な副作用: infusion reaction, 免疫関連有害事象、骨髄抑制、消化器症状、脱毛、末梢神経障害、口内炎、過敏反応など