

レジメン名 (治療名)					
CBDCA+nabPTX+アテゾリズマブ					
癌腫	レジメン (略語)	実施区分	抗がん剤適応区分		
非小細胞 非扁平上皮 肺癌	CBDCA+nabPTX +アテゾリズマブ	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input checked="" type="checkbox"/> 外来	<input checked="" type="checkbox"/> 進行・再発 <input type="checkbox"/> 術後補助化学療法 <input type="checkbox"/> 術前補助化学療法	<input type="checkbox"/> 大量化学療法 <input type="checkbox"/> 局所化学療法 <input type="checkbox"/> その他	
投与 順	抗がん剤名 (商品名・略称)	1日投与量	投与経路	投与時間	投与日 (day1、8等)
1	アテゾリズマブ	1200mg/body	点滴静注	60分 2回目以降30分へ 短縮可能	Day1
2	アルブミン懸濁型 パクリタキセル【nabPTX】	100mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	30分	Day1、8、15
3	カルボプラチン【CBDCA】	AUC=6	点滴静注	1時間	Day1
1コースの期間 (次コースまでの標準期間)		3~4週ごと			
総コース数及び総投与量の限界		CBDCA+nabPTX+アテゾリズマブとして原則4コース行う。 その後アテゾリズマブ維持療法を3週ごとに継続する。有害事象出現またはPDまで。			
プレメディケーション ポストメディケーション		パロノセトロン、デキサメタゾン、ファモチジン			
備考		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ CBDCA+nabPTX+アテゾリズマブとして原則4コースではあるが、主治医の判断で6コースまでは許容。</li> <li>・ 臨床試験では有害事象により CBDCA もしくは nabPTX が中止になり継続困難な場合、アテゾリズマブ単剤での継続可能としていた。</li> </ul> <p>BEV 関連事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 禁忌：2.5mL以上の鮮血喀痰既往、脳転移を有するもの</li> <li>・ BEV 投与中の胸部放射線療法は施行しない</li> </ul> <p>CBDCA 関連事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 投与量は AUC=6 が 400mg/m<sup>2</sup>以上になる場合、400mg/m<sup>2</sup>×体表面積で計算する。</li> <li>・ 内服制吐剤は症状に合わせて、アプレピタント投与可能。その際には、day2、3のデキサメタゾンの内服は省略可能。</li> </ul>			

《投与順》

CBDCA+nabPTX+アテゾリズマブ

(1)	生理食塩液	100mL	
	パロノセトロン 0.75mg	1A	
	ファモチジン 20mg	1A	
	デキサメタゾン 8mg	1V	30分
(2)	生理食塩液	50mL	5分
(3)	生理食塩液	100mL	
	アテゾリズマブ	1200mg/body	60分
	* 忍容性を認めた場合は2回目以降30分へ短縮可能		
(4)	生理食塩液	50mL	5分
(5)	生理食塩液	100mL	
	アルブミン懸濁型パクリタキセル	100mg/m <sup>2</sup>	30分
(6)	生理食塩液	50mL	5分
(7)	5%ブドウ糖液	250mL	
	カルボプラチン	AUC=6	60分
(8)	生理食塩液	50mL	5分

Day8、15

(1)	生理食塩液	100mL	
	ファモチジン 20mg	1A	
	デキサメタゾン 8mg	1V	30分
(2)	生理食塩液	100mL	
	アルブミン懸濁型パクリタキセル	100mg/m <sup>2</sup>	30分
(3)	生理食塩液	50mL	5分

維持療法

(1)	生理食塩液	50mL	5分
(2)	生理食塩液	100mL	
	アテゾリズマブ	1200mg/body	60分
	* 忍容性を認めた場合は2回目以降30分へ短縮可能		
(3)	生理食塩液	50mL	5分