

プロトコール名		1クールの日数	放射線治療
胆道癌 GC+デュルバルマブ併用療法		21日	■なし □あり
投与日	薬品名(※赤字は抗がん薬)		
d1	① 生食50mL(プライミング用) メインルートRp.1 ② イミフィンジ 1500mg + 生食250mL 体重30kg以下の場合、20mg/kgとする。 最終濃度を1~15mg/mLとする。 調製後13時間以内に投与終了。 投与時0.2又は0.22µmインラインフィルターを使用。 メインルートRp.2 ③ 生食50mL(フラッシュ用) メインルートRp.3 ④ ソルデム3A 500mL メインルートRp.4 ⑤ 生理食塩水 500mL メインルートRp.5 ⑥ パロノセトロン0.75mg + デキサート9.9mg + 生食50mL 側管ルートRp.1 メインルートRp.4のソルデム3A以降に開始 ⑦ シスプラチン 25mg/m ² + 生食250mL 側管ルートRp.2 ⑧ ジェムザール 1000mg/m ² + 生食100mL 側管ルートRp.3 ⑨ 生食50mL(フラッシュ用) 側管ルートRp.4		
d8	① ソルデム3A 500mL メインルートRp.1 ② 生理食塩水 500mL メインルートRp.2 ③ パロノセトロン0.75mg + デキサート9.9mg + 生食50mL 側管ルートRp.1 ④ シスプラチン 25mg/m ² + 生食250mL 側管ルートRp.2 ⑤ ジェムザール 1000mg/m ² + 生食100mL 側管ルートRp.3 ⑥ 生食50mL(フラッシュ用) 側管ルートRp.4		
コメント	最大8サイクル実施後、デュルバルマブ単独療法(1500mg 4週毎)へ		

プロトコールに関する解説
<p>本療法は、手術が困難な胆道癌において効果が示されている治療法です。臨床試験(TOPAZ1試験)により、本療法はこれまでの標準療法(ゲムシタピン塩酸塩+シスプラチン)に比べ、優れた治療成績が示され、手術が困難な胆道癌において新しい標準治療として認識されています。治療の副作用はデュルバルマブ投与群で99.4%に、デュルバルマブを投与しない群で98.8%に認められました。間質性肺炎、下痢、肝機能障害、甲状腺機能障害、副腎機能障害、糖尿病、神経障害などの副作用が出現することがあります。副作用が強い場合は、減量や休薬などの調整が必要になることがあります。</p>