

| プロトコール名 | | 1クールの日数 | 放射線治療 |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|
| 肺癌(非小細胞)CBDCA+PAC+BEV+Atezo併用療法 | | 21日 | ■なし □あり |
| 投与日 | 薬品名(※赤字は抗がん薬) | | |
| day1 | ① 生理食塩水 50mL(プライミング用) ② 生理食塩水 250mL+ テセントリク 1200mg 問題なければ2回目以降は30分に短縮可 0.2又は0.22 μ mインラインフィルター使用 ③ 生理食塩水 50mL(フラッシュ用) ④ 生理食塩水 100mL+ アバステン 15mg/kg 初回90分、2回目以降は問題なければ60分、さらに問題なければ30分に短縮可 ⑤ 生理食塩水 50mL(フラッシュ用) ⑥ グラニセトロン点滴静注バッグ1mg+デキササート9.9mg+ガスター注射液20mg 点滴開始と同時にレスタミン錠10mgを5錠内服 ⑦ 生理食塩水 100mL ⑧ 生理食塩水 500mL+ パクリタキセル 200mg/m ² 0.2又は0.22 μ mインラインフィルター使用 ⑨ 5%ブドウ糖液 250mL+ カルボプラチン (AUC6) ⑩ 生理食塩水 50mL(フラッシュ用) | | |
| day1 | ① イメンドカプセル125mg 抗がん薬投与1時間～1時間30分前に内服 ② レスタミンコーワ錠10mg 5錠 | | |
| コメント | Day2,3 イメンド80mg内服。 | | |

| プロトコールに関する解説 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>遺伝子変異や転座のないIV期の非扁平上皮肺癌1次治療においてカルボプラチン+パクリタキセル+ペバシズマブにPD-1阻害剤であるアテゾリズマブを上乗せするとより高い治療効果が得られます。一方で食欲低下、末梢神経障害、吐気や免疫関連有害事象である皮疹、肝障害、甲状腺障害、肺臓炎、大腸炎といった副作用も増加するため注意が必要です。</p> |