

化学療法レジメン集 (呼吸器)

薬剤－03

第 1.0 版

2023 年 1 月 25 日

八潮中央総合病院

薬剤部

目次

1. 非小細胞肺癌(進行再発).....	1
1.1 PEM+CBDCA 療法	1
1.2 Pembrolizumab 单独療法	2
1.3 GEM 单独療法	3
1.4 CDDP+VNR 療法	4
1.5 CDDP+GEM 療法	5
2.非小細胞肺癌(術後).....	6
2.1 CDDP+VNR 療法	6
2.2 CDDP+VNR 療法(short hydration)	7

1. 非小細胞肺癌(進行再発)

1.1 PEM+CBDCA 療法

癌化学療法登録レジメン

届出日：2019..4.25

診療科：外科	医師氏名：																												
【対象疾患】 進行・再発非小細胞肺癌	【レジメン名（略称）】 PEM+CBDCA																												
【薬品名・用法・用量】 ペメトレキセド 500mg/m ² Day1 カルボプラチン AUC6 Day1 3週1コースとして、4～6コースまで施行																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>・</th> <th>22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①デキサート注+グラニセトロン 3 mgバック</td> <td>15分</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>②ペメトレキセド 500mg/m² +生理食塩水 100mL</td> <td>10分</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>③カルボプラチン AUC6 +5%ブドウ糖液 250mL</td> <td>60分</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>④生理食塩水 50ml</td> <td>フラッシュ用</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>					〇〇日目	投与時間	1	・	22	①デキサート注+グラニセトロン 3 mgバック	15分	○		○	②ペメトレキセド 500mg/m ² +生理食塩水 100mL	10分	○		○	③カルボプラチン AUC6 +5%ブドウ糖液 250mL	60分	○		○	④生理食塩水 50ml	フラッシュ用	○		○
〇〇日目	投与時間	1	・	22																									
①デキサート注+グラニセトロン 3 mgバック	15分	○		○																									
②ペメトレキセド 500mg/m ² +生理食塩水 100mL	10分	○		○																									
③カルボプラチン AUC6 +5%ブドウ糖液 250mL	60分	○		○																									
④生理食塩水 50ml	フラッシュ用	○		○																									
シアノコバラミン 1Ai.m. 初回投与7日前。2回目は10週後 パンビタン末 1g 1×/連日（7日前より） アプレタト 125mg 1C 1×ペメトレキセド投与1時間前 Day1 アプレタト 80mg 1C 1× Day2,3 デキメタゾン錠（4mg） 2T 2×朝・昼食後 Day2,3 バミピド錠（100mg） 3T 3×朝・昼・夕食後 Day2,3																													
【予定併用薬剤】																													
【備考・注意等】																													
【出典・文献等】 肺癌診療ガイドライン 2018年版																													

1.2 Pembrolizumab 単独療法

癌化学療法登録レジメン

届出日：2020.9

診療科：外科	医師氏名：後藤 伸之																														
【対象疾患】 切除不能な進行・再発の 非小細胞肺癌(PD-L1 陽性)	【レジメン名 (略称)】 Pembrolizumab 単独																														
【薬品名・用法・用量】 1.キイトルーダ 200 mg/body 3 週間毎 PD まで																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>.....</th> <th>22</th> <th>.....</th> <th>43</th> <th>.....</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生理食塩液 100ml</td> <td>プライミング &フラッシュ</td> <td>○</td> <td>—</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ペンブロリズマブ 200mg/body +生理食塩液 100ml</td> <td>30 分</td> <td>○</td> <td>—</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								〇〇日目	投与時間	1	22	43	生理食塩液 100ml	プライミング &フラッシュ	○	—	○		○		ペンブロリズマブ 200mg/body +生理食塩液 100ml	30 分	○	—	○		○	
〇〇日目	投与時間	1	22	43																								
生理食塩液 100ml	プライミング &フラッシュ	○	—	○		○																									
ペンブロリズマブ 200mg/body +生理食塩液 100ml	30 分	○	—	○		○																									
2.キイトルーダ 400 mg/body 6 週間毎 PD まで																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>〇〇日目</th> <th>投与時間</th> <th>1</th> <th>.....</th> <th>43</th> <th>.....</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生理食塩液 100ml</td> <td>プライミング &フラッシュ</td> <td>○</td> <td>—</td> <td>○</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>ペンブロリズマブ 400mg/body +生理食塩液 100ml</td> <td>30 分</td> <td>○</td> <td>—</td> <td>○</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>								〇〇日目	投与時間	1	43	生理食塩液 100ml	プライミング &フラッシュ	○	—	○	—	ペンブロリズマブ 400mg/body +生理食塩液 100ml	30 分	○	—	○	—						
〇〇日目	投与時間	1	43																										
生理食塩液 100ml	プライミング &フラッシュ	○	—	○	—																										
ペンブロリズマブ 400mg/body +生理食塩液 100ml	30 分	○	—	○	—																										
【備考・注意等】 免疫関連副作用に注意																															
【出典・文献等】 <i>Lancet</i> 2019; 393: 1819-1830(KEYNOTE-042 試験) がん化学療法レジメンハンドブック改訂第 6 版 https://www.targetedonc.com/view/fda-approves-every-6-week-pembrolizumab-dosage																															

1.3 GEM 単独療法

癌化学療法登録レジメン

届出日：H29.8.2

診療科：外科	医師氏名：後藤 伸之							
【対象疾患】 非小細胞肺癌、進行再発切除不能IV期	【レジメン名（略称）】 GEM							
【薬品名・用法・用量】 GEM（ゲムシタビン） 1000mg/m ² Day1、8、15 4週間毎、								
〇〇日目	投与時間	1	・	8	・	15	・	29
デキメタゾン+生食 50ml	15分	○		○		○		
ゲムシタビン 1000mg/m ² +生食 100ml	30分	○		○		○		
生理食塩水 50ml	フラッシュ用	○		○		○		
【備考・注意等】								
【出典・文献等】 肺癌診療ガイドライン 2016								

1.4 CDDP+VNR 療法

癌化学療法登録レジメン

届出日：H25.1.19

診療科：外科	医師氏名：後藤 伸之					
【対象疾患】 非小細胞肺癌（進行・再発）	【プロトコル名（略称）】 CDDP+VNR					
【薬品名・用法・用量】 シスプラチン 80mg/m ² Day1 ビノレルビン 25mg/m ² Day1、8 3～4週 1 コースとして、4 コースまで施行						
〇〇日目	投与時間	1	・	8	・	22
デキメタゾン+グラネセトン 3 mgバック	15 分	○				○
生食 500ml	120 分	○				○
生食 250ml	プライミング & フラッシュ（全開）			○		
ビノレルビン 25mg/m ² +生食 50ml	5 分	○		○		○
生食 500ml+硫酸 Mg4mEq	120 分	○				○
シスプラチン 80mg/m ² +生食 500ml	120 分	○				○
フロセミド 1A	i.v	○				○
ラクテック 500ml+硫酸 Mg4mEq	120 分	○				○
ソルデム 3A500ml×2	各 120 分	○				○
Day1 シスプラチンの投与 1 時間前にアプレピタント 125 mg P.O						
Day2-3 アプレピタント 80 mg 1×朝食後						
Day2-4 デキメタゾン（4 mg）2T2×朝・昼食後、ハミピド（100mg）3T3×朝・昼・夕食後						
【予定併用薬剤】	グラネセトン、デキメタゾン、アプレピタント、ハミピド、フロセミド、硫酸マグネシウム					
【備考・注意等】	血管炎の程度を要注意					
【出典・文献等】 癌研有明病院 最新化学療法レジメン 改訂第2版 編集 宝来威（メディカルビュー社） 東北大学病院がんセンター シスプラチン・ビノレルビン療法 Japanese Journal of Lung Cancer Vol 4 3、No 7 Dec20 2003 進行非小細胞癌に対するビノレルビン・シスプラチン併用療法 森 清志						

1.5 CDDP+GEM 療法

癌化学療法登録レジメン

届出日：H19.4.19

診療科：外科	医師氏名：後藤 伸之						
【対象疾患】 非小細胞肺癌	【レジメン名（略称）】 CDDP+GEM						
【薬品名・用法・用量】 CDDP（シスプラチン） 80mg/m ² Day1 GEM（ゲムシタビン） 1000mg/m ² Day1、8 3週間毎、4～6コース							
〇〇日目	投与時間	1	・	8	・	22	・
デキメタゾン+グラネセロン 3mgハック	15分	○				○	
デキメタゾン+生食 50ml	15分			○			
生食 500ml	120分	○				○	
ゲムシタビン 1000mg/m ² +生食 100ml	30分	○		○		○	
生食 50ml	全開			○			
生食 500ml+硫酸 Mg4mEq	120分	○				○	
シスプラチン 80mg/m ² +生食 500ml	120分	○				○	
フロセミド 1A	i.v	○				○	
ラクテック 500ml +硫酸 Mg4mEq	120分	○				○	
ソルデム 3A500ml×2	各 120分	○				○	
Day1 シスプラチンの投与 1時間前にアプレタント 125 mg P.O							
Day2-3 アプレタント(80 mg)1Cap 1×朝食後							
Day2-4 デキメタゾン (4 mg) 2T2×朝・昼食後、ハミビド (100mg) 3T3×朝・昼・夕食後							
【併用薬剤】 グラネセロンハック、デキメタゾン、アプレタント、ハミビド、フロセミド、硫酸マグネシウム							
【備考・注意等】							
【出典・文献等】 The Four Arm Cooperative Study for advanced NSCLC Pro Am Soc Clin Oncol 2004; 23:							

2. 非小細胞肺癌 (術後)

2.1 CDDP+VNR 療法

癌化学療法登録レジメン

届出日：H28.11.22

診療科：外科	医師氏名：後藤 伸之						
【対象疾患】 非小細胞肺癌 肺術後補助化学療法	【レジメン名 (略称)】 CDDP+VNR						
【薬品名・用法・用量】 シスプラチン 80mg/m ² Day1 ビノレルビン 25mg/m ² Day1、8 3～4週 1コースとして、4コースまで施行							
〇〇日目	投与時間	1	・	8	・	22	・
デキメタゾン+グラセトン 3 mgバック	15分	○				○	
生食 250ml	プライミング & フラッシュ (全開)			○			
生食 500ml	120分	○				○	
ビノレルビン 25mg/m ² +生食 50ml	5分	○		○		○	
生食 500ml+硫酸 Mg4mEq	120分	○				○	
シスプラチン 80mg/m ² +生食 500ml	120分	○				○	
フロセミド 1A	i.v	○				○	
ラクテック 500ml +硫酸 Mg4mEq	120分	○				○	
ソルデム 3A500ml×2	各 120分	○				○	
Day1 シスプラチンの投与 1時間前にアプレタクト 125 mg P.O							
Day2-3 アプレタクト 80 mg 1×朝食後							
Day2-4 デキメタゾン (4 mg) 2T2×朝・昼食後、ハミビド (100mg) 3T3×朝・昼・夕食後							
【予定併用薬剤】 グラセトンバック、デキメタゾン、アプレタクト、ハミビド、フロセミド、硫酸マグネシウム							
【備考・注意等】 血管炎の程度を要注意							
【出典・文献等】 EBM の手法による肺癌診療ガイドライン 2014 年版							

2.2 CDDP+VNR 療法 (short hydration)

癌化学療法登録レジメン

届出日：H28.11.22

診療科：外科	医師氏名：後藤 伸之					
【対象疾患】 非小細胞肺癌 肺術後補助化学療法	【レジメン名 (略称)】 CDDP+VNR (short hydration)					
【薬品名・用法・用量】 シスプラチン 80mg/m ² Day1 ビノレルビン 25mg/m ² Day1、8 3～4週 1コースとして、4コースまで施行						
〇〇日目	投与時間	1	・・・	8	・・・	22
グラセトロン 3 mgバッグ + テキサメタゾン注	15分	○				○
生食 250ml	プライミング & フラッシュ (全開)			○		
ビノレルビン 25mg/m ² + 生理食塩 50ml	5分	○		○		○
ソルテム 3A 500ml	60分	○				○
生理食塩液 500ml + 硫酸Mg 補正液 4mEq	60分	○				○
シスプラチン 80mg/m ² + 生理食塩液 (計 500ml)	60分	○				○
フオロピド注 20 mg	i.v	○				○
生理食塩液 500ml + 硫酸Mg 補正液 4mEq	60分	○				○
※シスプラチンの投与 1 時間前にアプレタント 125 mg P.O Day2-3 アプレタント 80 mg 1×朝食後 Day2-4 テキサメタゾン (4 mg) 2T2×朝・昼食後、ハミピド (100mg) 3T3×朝・昼・夕食後 ※Day1-3 通常の飲水量+経口補液 1L 及び 尿量測定 or 体重側定・排尿回数測定 患者教育、副作用確認のため、初回は必ず入院して実施する事。						
【予定併用薬剤】 グラセトロンバッグ、テキサメタゾン、アプレタント、ハミピド、フオロピド、硫酸マグネシウム						
【備考・注意等】 血管炎の程度を要注意。short hydration の運用マニュアルを遵守すること。						
【出典・文献等】 ・EBM の手法による肺癌診療ガイドライン 2014 年版 ・シスプラチン投与におけるショートハイドレーション法の手引き (日本肺癌学会) ・Hotta K, Takigawa N, Hisamoto-Sato A, et al. Reappraisal of short-term low-volume hydration in cisplatin-based chemotherapy: results of a prospective feasibility study in advanced lung cancer in the Okayama Lung Cancer Study Group Trial 1002. Jpn J Clin Oncol. 2013; 43(11): 1115-23						