

プロトコール名 パクリタキセル/カルボプラチン+ベバシズマブ併用療法

- 進行・再発癌
 術後補助化学療法
 術前補助化学療法
 大量化学療法
 局所療法
 その他()

投与順	抗癌剤名(商品名・略号)	1日投与量	投与法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	パクリタキセル(パクリタキセル・PTX)	200mg/m ²	div	3時間	d1
2	カルボプラチン(カルボプラチン・CBDCA)	AUC=6	div	1時間	d1
3	ベバシズマブ(アバステン)	15mg/kg	div	初回90分 2回目以降 60~90分 3回目以降 30~90分	d1

1コース期間 (次コースまでの標準期間)	3週間
総コース数	6回(ベバシズマブのみPDまで3週毎投与継続)
コース間での休薬の規定	2.5ml以上の喀血、Grade3以上の高血圧、Grade2以上の蛋白尿

減量規定・中止基準	2.5ml以上の喀血、高血圧症脳症、高血圧症クレーゼの出現、ネフローゼ症候群の出現、消化管穿孔の出現、可逆性後白質脳症症候群の出現は中止。発熱性好中球減少が合併した場合、次サイクルよりパクリタキセルは150mg/m ² 、カルボプラチンはAUC=5に減量
投与量の増量規定	なし
投与期間の短縮規定	なし
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	PAC → CBDCA → ベバシズマブ
プレメディケーション・ポストメディケーション	プレメディケーション パクリタキセル投与30分前にデキサメタゾン20mg、ファモチジン20mg、レスタミン50mgの投与を完了すること。 グラニセトロン3mg

患者条件(初回条件)

※CTCAE v3.0

- ・進行・再発非小細胞肺癌
- ・1次治療のみ
- ・PS 0~1
- ・主要臓器機能に大きな異常がない

除外規定

- ・扁平上皮癌
- ・2.5ml以上の喀血の既往のある患者
- ・明らかな腫瘍内の空洞化のある患者
- ・大血管への癌のある患者
- ・脳転移を有する患者
- ・重篤な骨髄抑制のある患者
- ・感染症を合併している患者
- ・本剤又はポリオキシエチレンヒマシ油含有製剤に対し過敏症の既往歴のある患者
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

- ・アバスチンの初回投与は90分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で行っても良い。2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与とすることができる。
- ・アバスチンの調製時には生食を用い合計約100mLとする。本剤とブドウ糖溶液の同じ点滴ラインを用いた同時投与は行わないこと。

その他(特記事項)

パクリタキセル

- ・本剤投与時には、0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与すること。また、点滴用セット等で本剤の溶解液が接触する部分に、可塑剤としてDEHPを含有しているものの使用を避けること。
- ・本剤投与による重篤な過敏症状の発現を防止するため、本剤投与前に必ず前投薬を行うこと。前投薬としては本剤投与約12～14時間前及び約6～7時間前の2回、もしくは本剤投与約30分前の1回デキサメタゾンとして20mgを静脈内投与、本剤投与約30分前に塩酸ジフェンヒドラミンとして50mgを経口投与、本剤投与約30分前にファモチジンとして20mgを静脈内投与すること。