

疾患名 小細胞肺癌

No.250

プロトコール名 テセントリク+VP-16+CBDCA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	アテゾリズマブ(テセントリク)	1200mg/body	div	初回60分 2回目以降 30分	d1
2	カルボプラチン・CBDCA	AUC=5	div	1時間	d1
3	エトポシド・VP-16	100mg/m <sup>2</sup>	div	1.5時間	d1-3

1コース期間 (次コースまでの標準期間)	21日
総コース数	4回(終了後はアテゾリズマブ維持療法)
コース間での休薬の規定	重篤なirAE発現時:テセントリク休薬 G3以上の血液毒性または非血液毒性発現時

減量規定・中止基準	*減量規定 ・テセントリク:なし ・カルボプラチン、エトポシド:G4以上の好中球減少症、血小板減少症、FN発現時は75%に減量 ・カルボプラチン:G3以上の下痢、悪心・嘔吐、G2の神経毒性、G3の肝障害、他の非血液毒性発現時は75%に減量、G3の神経毒性発現時は50%減量または中止 *中止基準 ・テセントリク:重篤またはコントロールできないirAE出現時 ・カルボプラチン:G4の肝障害
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	テセントリク→カルボプラチン→エトポシド
プレ Medikation・ポスト Medikation	<プレ Medikation> イメンド+グラニセトロン注1mg、デカドロン注3.3mg

※CTCAE v5.0

患者条件(初回条件)

- ・PS 0~2
- ・主要臓器機能に大きな異常がない

除外規定

- ・PS 3以上
- ・本剤に対し過敏症の既往歴のある患者、他の白金製剤を含む薬剤に対し、重篤な過敏症の既往歴のある患者
- ・重篤な骨髄抑制のある患者・感染症を合併している患者

実施上の注意点

- 慎重投与
- ・PS2以上
  - ・75歳以上の高齢者
  - ・自己免疫疾患のある患者
  - ・骨髄抑制のある患者
  - ・間質性肺炎又は肺繊維症の患者
  - ・肝障害、腎障害のある患者
  - ・1st患者ではなくても良い(19.9.11時点)

その他(特記事項)

- テセントリク:本剤投与時にはインラインフィルターを使用  
 エトポシド:フィルターを避けること  
 イメンド内服(ステロイドの使用量を少なくするため)