

# がん化学療法指示書

登録番号 342

作成日 2022/8/10

レジメン名	エルロチニブ+RAM療法
診療科・対象疾患	(呼)EGFR遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
投与間隔	2週毎
投与サイクル数	PDまで

## Chemo Navi

薬剤名	成分名	投与量	投与日
タルセバ	エルロチニブ	150mg/body	Day1-14
サイラムザ	ラムシルマブ	10mg/kg	Day1

治療内容	滴下順	抗癌剤	薬剤(成分名)	投与量	時間	投与方法	投与スケジュール						
							day1	...	...	...	...	...	day14
							Rp1		生理食塩液	100mL	任意	ルート確保・フラッシュ用	●
Rp2		生理食塩液 ポララミン注	50mL 1A	15分	点滴静注メイン	●							
Rp3		生理食塩液	50mL	全開	点滴静注メイン	●							
Rp4	癌	サイラムザ 生理食塩液	10mg/kg 250mL	60分※1	点滴静注メイン 全量250mLにする。	●							
内服	タルセバ錠 150mg...day1-14(食事の1時間以上前または食事後2時間以降に1日1回内服する)												
その他必要薬剤													
総投与時間	初回:1時間25分、2回目以降(忍容性良好の場合):55分												
血管外漏出リスク	サイラムザ(ラムシルマブ):非壊死性抗がん剤												
投与時の注意事項	※1:サイラムザ(ラムシルマブ)の投与速度 初回投与の忍容性が良好であれば2回目以降の投与時間は30分まで短縮できる ・フィルター付きルートで投与する。												
備考欄	<p>・蛋白尿(1日尿蛋白量≒尿中蛋白定量/尿中クレアチニン濃度) 1日尿蛋白量&gt;3gの場合、サイラムザの投与を中止する。 1日尿蛋白量2-3gの場合、サイラムザの投与を休薬し、1日尿蛋白量が2g未満に回復した時点で、8mg/kgに減量して再開する。減量再開後に1日尿蛋白量が再度2-3gとなった場合、サイラムザの投与を休薬し、1日尿蛋白量が2g未満に回復した時点で、6mg/kgに減量して再開する。2回目の減量再開後に1日尿蛋白量が再度2-3gとなった場合、サイラムザの投与を休薬し、1日尿蛋白量が2g未満に回復した時点で、5mg/kgに減量して再開する。最も低用量(5mg/kg)でも1日尿蛋白量が2g以上となった場合、サイラムザの投与を中止する。 1日尿蛋白量&lt;2gの場合、サイラムザの用量を維持する。</p> <p>・Infusion Reaction Grade1の場合、注入速度を50%減速する。 Grade2の場合、サイラムザの投与を中断する。Grade1以下に回復した場合、50%の注入速度で再開する。</p>												