

脳神経外科-5

悪性神経膠腫(初期治療後)

アバスチン+テモダール併用維持療法(初期治療後)

患者プロトコール

催吐リスク
最小度
(テモダール: 中等度)
放射線併用なし

投与プロトコール 1コース 28日間 6コース 《開始時基準 PS:0~2 年齢:75歳以下》		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートKeep	生食 500mL	—	—		
①	アバスチン:10mg/kg 生食 100mL	mg	Day1,15	使用上の注意参照	
プレメディ	5-HT ₃ 受容体拮抗薬(内服)		day1~	経口	
内服	テモダール:150mg/m ² 忍容性が確認された場合、2コース目から200mg/m ² へ増量可	mg	Day1~5	経口 分1 空腹時	
<p>◆初期治療における悪性神経膠腫に対し、放射線療法終了後の翌日からアバスチンとテモダールを4週間休薬後に開始する。 (「脳神経外科-4 放射線併用アバスチン+テモダール併用療法」施行後)</p> <p>◆アバスチンは、初回90分かけて滴下。問題がなければ2回目:60分、3回目以降:30分に時間短縮可能。</p> <p>◆テモダールは2コース目開始時に増量できなかった場合、それ以後のクールでは増量しないこと。(テモダール添付文書より)</p>					

佐賀大学医学部附属病院