

非小細胞肺癌-69

化学療法未治療、PD-L1発現率(TPS)<1%の

切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌(非扁平上皮癌)

オプジーボ+アリムタ+カルボプラチン併用療法 患者プロトコール

催吐リスク

中等度

放射線併用なし

投与プロトコール 1コース:21日間 コース数:4回 《開始時基準 PS:0~1、年齢:18歳以上》		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートKeep	生食 500mL	—	Day1	—	
①	オプジーボ: 360mg/body	mg	Day1	30分	
	生食 100mL				
フラッシュ	ルートキープ用生食でフラッシュする。				
プレメディ(注射)	NK1-R拮抗剤+5-HT3R拮抗剤+デキサメタゾン+生食100mL		Day1	30分	
②	アリムタ: 500mg/m²	mg	Day1	10分	
	生食 100mL				
③	カルボプラチン:AUC(5)	mg	Day1	60分	
	5%ブドウ糖液 250mL				
<p>◆オプジーボ投与時の総液量は、体重30kg以上の患者では総液量を150mL以下とする。 ※体重30kg未満の患者では、総液量を100mL以下とするため、生食50mL(100mLボトル)に希釈する。 ◆アリムタ初回投与7日以上前から1日1回パンビタン1gを連日経口投与。(アリムタ中止3週間後まで) ◆アリムタ初回投与7日以上前に、フレスミンS(1mg/1A)筋肉内投与。以後9週間毎投与。(アリムタ中止3週間後まで) ◆カルボプラチン投与量 = AUC(5) × (Ccr+25) Ccr算出: Jelliffe式</p>					

佐賀大学医学部附属病院