化学療法プロトコール

【レジメンNo】NS-3

申請日	2019/10/21	承認日	2019/11/11	委員長	印
レジメン登録	2019/10/22	仮承認日	2019/10/22	承認者	印

アバスチン単剤 療法	病名	悪性神経膠腫	脳神経外 科	医師名 Dr
対象	テモゾロミド維持療法終了後の悪性神経膠腫			

薬剤商品名（一般名）	投与量（mg/m²等）	投与方法（div.iv.po等）	投与スケジュール（日） 1 5 10 15 20 25 30
アバスチン(ベバシズマブ)	15mg/kg	div	○
投与間隔・休薬期間等：	21日＝1コース PDまで続ける		1コー

【投与処方例（前投薬など）】治療期間中は、定期的にタンパク尿/血圧/血液検査を行ってください。

メインルートキープ 生理食塩水250mL /div

① 生理食塩水50mL /div 5分

② 生理食塩液100mL ＋ アバスチン /div（初回90分、2回目60分、3回目以降30分で可）