

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】T-MPM03

申請日	2011/10/28	承認日	2011/11/14	委員長	印
レジメン登録	2023/10/1	仮承認日	2011/10/31	承認者	印

CDDP+PEM+BV(シスぺメペバ) 療法	病名	悪性胸膜中皮腫	呼吸器外科	医師名	Dr
------------------------	----	---------	-------	-----	----

対象 悪性胸膜中皮腫

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m ² 等)	投与方法 (div.iv.po等)	投与スケジュール(日)							
			-5	1	5	10	15	20		
シスプラチン	75mg/m ²	div		○						
ペトレキセド	500mg/m ²	div		○						
アバスチン(ベバシズマブ)	15mg/kg	div		○						
パンビタン末	1g/日	経口	○	○	○	○	○	○	○	○
メチコバル	1mg(9週間ごと)	筋注	○							

投与間隔・休薬期間等: **21日=1コース**
4~6コースまで



1コース

その後、【T-MPM4】PEM+BV療法、もしくは【T-MPM5】PEM療法の維持療法へ移行する。

【投与処方例(前投薬など)】

* 腎機能低下時の減量方法については、クレアチンクリアランスに応じて、ペトレキセド・シスプラチンの投与量を変更すること
 シスプラチン Ccr46~60mL/min 75%Dose ペトレキセド Ccr46~60mL/min 正常人と同じ

Ccr31~45mL/min 50%Dose

Ccr45mL/min以下は投与しないこと。

Ccr30未満は禁忌。

Day1~5は、体重測定を実施。入院時より1日で0.5kg増加した際は、医師に連絡。必要に応じて検査、利尿剤を追加。
腎機能の評価のためにDay1以外にDay4、8に血液検査を実施し、必要に応じてハイドレーションを追加(採血は主治医判断)

- day1**
- ① メインキープ【緑】生理食塩液250mL /div
 - ② メイン【赤-1】生理食塩液250mL / div 1時間
 - ③ メイン【赤-2】生理食塩液100mL+アロカリス1V+パロノセトロン1V+デキサート12mg /div 30分
 - ④ メイン【赤-3】生理食塩液100mL+ペメトレキセド /div 10分
 - ⑤ メイン【白-1】ソリタT1 500mL+硫酸マグネシウム8mL(=8mEq) /div 1時間
 - ⑥ メイン【白-2】マンニトールS注射液 300mL /div 全開(15分)
 - ⑦ メイン【白-3】生理食塩液500mL+シスプラチン /div 2時間
 - ⑧ メイン【黄】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)
 - ⑨ メイン【青-1】ラクテック500mL / div 3時間
 - ⑩ 【コネクタ1】プリンペラン注射液10mg /iv 5分
 - ⑪ メイン【青-2】ラクテック500mL /div 3時間

- day2.3.4**
- ① 生理食塩液100mL+デキサート8mg+プリンペラン10mg /div 30分
 - ② ラクテック500mL /div 3時間
 - ③ ヴィーンD 500mL / div 3時間
 - ④ プリンペラン注射液10mg /iv 5分
 - ⑤ ラクテック500mL /div 3時間

制吐剤セット処方⑥

□DMがない場合

Day1～4 オランザピン5mg 1錠(分1 夕食後)

□DMがある場合はオランザピン禁忌、下記の代替薬

Day1～4 ワイパックス0.5mg 2錠(分2 朝・夕食後)

コントミン12.5mg 1錠(吃逆時) 10回分 1日3回内服可

ペメトレキセド投与の1週間以上前～アリムタ最終投与の22日目まで

パンビタン末 0.5mg/日

メチコバルル 1mg 筋注(9週間ごと)