

対象患者：非小細胞肺癌
レジメン名：CDDP+VNR
1コースの日数：21日

催吐性リスク：高度
血管外漏出リスク
シスプラチン：報告なし
ビノレルビン：壊死起因性抗がん薬

Rp.	抗がん剤名 (溶解液、支持療法も含む)	標準投与量	投与方法	投与ルート	投与時間	day						
						1	～	8	～	15	～	21
1	パロノセトロン デキサメタゾン	0.75mg 9.9mg	点滴静注	メインルート	30分	○						
2	5%ブドウ糖液	50mL	点滴静注	メインルート	5分	○		○				
3	ビノレルビン 5%ブドウ糖液	25mg/m ² 50mL	点滴静注	メインルート	5分	○		○				
4	硫酸Mg補正液 維持液	4mEq 500mL	点滴静注	メインルート	1時間	○						
5	マンニトールS注射液®	150mL	点滴静注	メインルート	15分	○						
6	シスプラチン 生理食塩液	80mg/m ² 500mL	点滴静注	メインルート	1時間	○						
7	生理食塩液	500mL	点滴静注	メインルート	1時間	○						
8	硫酸Mg補正液 維持液	4mEq 500mL	点滴静注	メインルート	1時間	○						
9	5%ブドウ糖液	50mL	点滴静注	メインルート	5分			○				

点滴順序(day1)：Rp1→2→3→4→5→6→7→8

投与時間(day1)：4時間50分

点滴順序(day8)：Rp2→3→9

投与時間(day8)：5分

備考：

ビノレルビンの血管外漏出時は冷却しない(院内マニュアルを参照)。

制吐剤として下記を内服する。

- ・アプレピタント125mg/day 分1(day1)、80mg/day 分1(day2-3)
- ・オランザピン5mg/day 分1(day1-4) *糖尿病既往の患者は使用禁止
- ・デキサメタゾン8mg/day 分2(day2-4)

シスプラチン投与終了までに1L程度の経口補液を患者に促す。

放射線療法と併用する場合は、1コースを28日とし、ビノレルビンを20mg/m²投与する。

術後：4コース

進行・再発：増悪しなければ最大6コース