

対象患者：非小細胞肺癌

レジメン名：アテゾリズマブ+CBDC+ nab-PTX

1コースの日数：21日

催吐性リスク：中等度

血管外漏出リスク

アテゾリズマブ：非壊死起因性抗がん薬

カルボプラチン：炎症性抗がん薬

パクリタキセル アルブミン懸濁型：報告なし

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	生理食塩液	50mL	点滴静注	メインルート	5分	○						
2	アテゾリズマブ 生理食塩液	1200mg/body 250mL	点滴静注	メインルート	1時間(1回目) 30分(2回目以降)	○						
3	生理食塩液	50mL	点滴静注	メインルート	5分	○						
4	パロノセトロン ホスネツピタント デキサメタゾン	0.75mg 235mg 4.95mg	点滴静注	メインルート	30分	○						
5	グラニセトロン	3mg	点滴静注	メインルート	30分			○		○		
6	生理食塩液	50mL	点滴静注	メインルート	5分	○		○		○		
7	パクリタキセル アルブミン懸濁型 生理食塩液	100mg/m <sup>2</sup> (投与量÷5)mL	点滴静注	メインルート	30分	○		○		○		
8	生理食塩液	50mL	点滴静注	メインルート	5分	○		○		○		
9	カルボプラチン 生理食塩液	AUC=6 250mL	点滴静注	メインルート	1時間	○						
10	生理食塩液	50mL	点滴静注	メインルート	5分	○						

点滴順序(day1)：Rp1→2→3→4→6→7→8→9→10

投与時間(day1)：3時間(1回目)、2時間30分(2回目以降)

点滴順序(day8,15)：Rp5→6→7→8

投与時間(day8,15)：1時間

備考：

アテゾリズマブ使用時は、フィルター付き専用ルートを使用する。

パクリタキセル アルブミン懸濁型はフィルター付き専用ルートを使用禁止とする。

Rp3投与後、フィルター付き専用ルートは破棄する。Rp4以降、新規ルート(フィルターなし)を接続し、投与再開する。

4コース終了後、増悪を認めなければアテゾリズマブ単剤の維持療法を考慮する。