

レジメン名	CBDCA + PEM + Nivo + Ipi
対象疾患名	非小細胞肺がん
1クールの日数	21日
催吐性リスク	中等度
その他注意事項	2コース目のIpiは中止

No	薬剤名	標準投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	生食	50mL	点滴静注	5分	day 1
2	生食 オプジーボ(Nivo)注	100mL 360mg		30分	
3	生食	50mL		5分	
4	生食 ヤーボイ(Ipi)注	50mL 1mg/kg		30分	
5	生食	50mL		5分	
6	パロノセトロン注 アロカリス注 デキサート注	0.75mg 50mL 235mg 3.3mg		30分	
7	生食 ペトレキセド(PEM)注	100mL 500mg/m ²		10分	
8	生食	50mL		5分	
9	ブドウ糖 カルボプラチン(CBDCA)注	250mL AUC = 6		1時間	
10	ブドウ糖	50mL		5分	

【主な副作用】

悪心、嘔吐、食欲不振、下痢、便秘、倦怠感、口内炎、発疹、骨髄抑制、腎障害、末梢神経障害

【免疫療法による主な副作用】

間質性肺炎、大腸炎、肝障害、腎障害、皮膚障害、甲状腺機能障害、下垂体機能障害、1型糖尿病、重症筋無力症、神経障害、Infusion reaction

【その他注意事項】

●PEM: 治療開始7日前より葉酸0.5mgを1日1回連日経口投与、ビタミンB12を1回1mg筋注する(9週間に1回)。NSAIDsや腎毒性を有する薬剤または腎排泄型薬剤と薬物相互作用あり(作用増強の可能性あり)。

●Nivo、Ipi: 施行前に必要な検査を行う。胸部XP、心電図、造影CT検査も実施する。ルーチンの採血検査 + 以下の検査を1~3ヶ月ごとに施行する。

- ・間質性肺炎: KL-6 SP-D 胸部CT
- ・甲状腺機能障害: TSH FT4 FT3
- ・下垂体機能障害・副腎不全: ACTH コルチゾール
- ・1型糖尿病: 血糖 HbA1c C-ペプチド
- ・大腸炎: 内視鏡検査 造影CT
- ・肝障害: エコー 造影CT