

治療計画書

療法名

ペトレキセド+イジユド+イミフィンジ

療法

1サイクル 4 週

疾患名 切除不能な進行・再発の非扁平上皮非小細胞肺癌

注射 内服 放射線	Rp	商品名	用量(/回)	投与ルート	投与時間																														
			用量(/日)	用法		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
		照射部位	照射量																																
注射	1	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																													
		イジユド	75 mg	点滴	60分	●																													
注射	2	生理食塩液	50 ml	点滴	30分	●																													
		イミフィンジ	1500 mg	点滴	60分	●																													
注射	3	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																													
		※1	100 ml			●																													
注射	4	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																													
		デキサート	6.6 mg	点滴	30分	●																													
注射	5	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																													
		生理食塩液	100 ml			●																													
注射	6	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																													
		ペトレキセド	500 mg/m ²	点滴	10分	●																													
注射	7	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																													
		生理食塩液	100 ml			●																													
注射	8	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																													
		メチコパール	1 mg	筋注																															
注射	9						ペトレキセド初回投与の少なくとも7日前に、ビタミンB12として1回1mgを筋肉内投与する。その後、アリムタ投与期間中及び投与中止後22日目まで9週ごと(3コースごと)に1回投与する。																												
		注射	11																																
内服	1	デカドロン	8 mg	1日1(-2)回朝(昼)食後		●	●																												
内服	2	パンピタン(葉酸0.5mg/g)	1 g	1日1回連日投与																															
内服	3																																		
内服	4																																		

特記事項

ペトレキセドによる重篤な副作用軽減のため葉酸およびビタミンB12を投与する(添付文書参照)。
 イミフィンジ、イジユド: インラインフィルター(0.2~0.22μm)を使用すること。
 4サイクル終了後、5サイクル目イミフィンジ+ペトレキセド療法、6サイクル目イジユド+イミフィンジ+ペトレキセド療法、7サイクル目以降はイミフィンジ+ペトレキセド療法を行う。
 ※1: 体重30kg以下の場合のイミフィンジ1回投与量は20mg/kg(体重)とする。

減量規定

薬品名	標準投与量	1段階減量	2段階減量	3段階減量