

レジメンcode:	C43-03	備考
適応がん種:	悪性黒色腫	
レジメン名:	Ipilimumab	
間隔:	3週間	

略名	抗がん剤(採用薬品名)	投与量	単位	投与方法	投与日
	ヤーボイ	3	mg/kg	点滴(30分)	d1

day1

1) 生食	50ml	1 本	ルート確保		
2) ヤーボイ		3 mg/kg			
生食	100ml	1 本	(フィルター必須)		
	主管①	点滴	90分	全量90mLになるように生食を調製	
3) 生食	50ml	1 本	フラッシュ用		

〈所要時間 約2時間〉

*他剤との混注はしない。

*本剤は独立したラインにより投与すること。

*0.2～1.2ミクロンのインラインフィルターを使用すること。

*特に注意する副作用

(大腸炎、消化管穿孔、重度の下痢、重度の皮膚障害、間質性肺炎、1型糖尿病、肝機能障害、肝炎、甲状腺機能障害、副腎機能不全、下垂体炎、下垂体機能低下症、infusion reaction)

*有害事象発現時は添付文書及び適正使用ガイドを参考に対処すること。

検査スケジュール 国内第2相試験(CA184396試験)では下記のスケジュールで検査を行っていました。以下も参考にして患者の観察を行ってください。

	スクリーニング時 (初回投与前28日以内)	投与1回目(1週目) 投与2回目(4週目) 投与3回目(7週目) 投与4回目(10週目)	12週目 18週目 24週目
バイタルサイン(血圧、脈拍、体温)	○	○	
ECOG Performance Status	○	○	
血液生化学検査及び電解質検査	○	○	○
分画を含む血液学的検査	○	○	○
肝機能検査* AST、ALT、総ビリルビン	○	○	○
内分泌検査** TSH、遊離T3及び遊離T4、コルチゾール及び早朝ACTH	○	TSHのみ***	TSHのみ***

* AST又はALTが基準値上限の2.5倍超～5倍以下又は総ビリルビンが基準値上限の1.5倍超～3.0倍以下の場合は3日に一度のモニタリング。

AST又はALTが基準値上限の5倍を超える又は総ビリルビンが基準値上限の3倍を超える場合は1～3日のモニタリング。

** 症候性の内分泌障害がみられた場合、1～3週間ごとの臨床検査/1ヵ月ごとのMRIを繰り返す。

*** TSH以外の内分泌検査は必要な場合に実施する。