

レジメンcode:	C35-41	備考
適応がん種:	非小細胞肺癌	
レジメン名:	Atezolizumab+PEM	
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
	テセントリク	1200	mg/body	点滴(30分)	d1
PEM	ペムトレキセド(アリムタ)	500	mg/m ²	点滴(10分)	d1

ペムトレキセド(アリムタ)初回投与の1週間以上前～ペムトレキセド(アリムタ)最終投与日から22日目まで連日投与

1) パンビタン 1 g/day
内服 朝食後

ペムトレキセド(アリムタ)1週間以上前～ペムトレキセド(アリムタ)最終投与日から22日目まで9週ごとに1回

1) シアノコバラミン 1000 μg 1 A
筋注

day1【ケモセーフ使用】

1) 生食 50ml 1本
ルート確保

2) テセントリク 1200 mg/body
生食 250ml 1本
(インラインフィルター必須)
主管① 点滴 30分

3) 生食 50ml 1本
主管② 点滴 15分 フラッシュ用

4) デキサート 6.6mg 1V
生食 50ml 1本
主管③ 点滴 15分

5) ペムトレキセド(アリムタ) 500 mg/m² 【ケモセーフ使用】
生食 100ml 1本
主管④ 点滴 10分

6) 生食 50ml 1本
フラッシュ

〈所要時間 約2時間〉

次ページあり

*IMpower132試験の対象:

【テセントリク】

化学療法未治療の扁平上皮癌を除く、EGFR遺伝子変異陰性、ALK融合遺伝子変異陰性の進行・再発の非小細胞肺癌患者

*インラインフィルター(0.2~5µm)を使用する。

*テセントリク調製時には、生理食塩液以外は使用しないこと。

*特に注意する副作用(間質性肺炎、1型糖尿病、肝機能障害、肝炎、大腸炎、甲状腺機能障害、infusion reaction)。

*適正使用ガイドの有害事象(肺、肝、内分泌障害、皮膚、胃腸、腎、神経関連)対処方法を参照する。

*臨床試験での検査スケジュール、投与延期または休薬基準を参照する。

<国際共同第Ⅲ相試験 IMpower132試験>

観察項目	治療開始前	治療サイクル (3週間間隔投与を1サイクルとして)															治療終了			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17以降	中止時来院	
EGFR 遺伝子変異、ALK 融合遺伝子	○																			
血清学的検査 (HIV、HBV、HCV)	○																			
腫瘍評価	○		○		○		○		○		○		○		○		○	*		
ECOG PS	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
バイタルサイン	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12誘導心電図	○																			
体重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
身長	○																			
血液学検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
血液生化学検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
血液凝固系検査 PT(INR)	○																			○
尿検査	○																			
血清妊娠検査	○																			
甲状腺ホルモン検査 (TSH、FT3、FT4)	○	○				○				○				○				**		○

* 48週までは6週毎、その後は9週毎 ** 4サイクル毎

バイタルサイン: 脈拍数、呼吸数、血圧及び体温

血液学検査: 赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット、白血球数及び分画(好中球、好酸球、リンパ球、単球、好塩基球、その他の細胞)、血小板数

血液生化学検査: グルコース、BUN又は尿素、クレアチニン、ナトリウム、カリウム、マグネシウム、クロール、重炭酸塩又は総CO₂、カルシウム、リン、総ビリルビン、ALT、AST、アルカリホスファターゼ、LDH、総蛋白、アルブミン

尿検査: 尿比重、尿pH、尿糖、尿蛋白、尿ケトン、尿潜血

*上記項目以外にも、ACTH、血中コルチゾールの検査も定期的に行うこと。