

胃癌 22

対象疾患:胃癌

【0322】Ram+nab-PTX 療法

【投与スケジュール】 1コース=28日(4週)

1コース

一般名	商品名	略号	投与量	1W	2W	3W	4W
ラムシルマブ	サイラムザ	Ram、Rmab	8mg/kg	↓ Day1		↓ Day15	
ナブ-パクリタキセル (アルブミン懸濁型パクリタキセル)	アブラキサン	nab-PTX	100mg/m ²	↓ Day1	↓ Day8	↓ Day15	

【注射薬投与日のタイムテーブル】

滴下順	薬品名	用量	投与時間
Day1、15			
①	デカドロン 3.3mg/1mL	2 管	30 分
	ネオレスタール(10mg)	1 管	
	グラニセトロンバッグ 3mg/100mL	1 本	
②	サイラムザ	8mg/kg	60 分
	生理食塩液 250mL	1 本	
③	生理食塩液 100mL	1 本	60 分※(経過観察)
④	アブラキサン	100mg/m ²	30 分
	生理食塩液 100mL	(※)適量	
⑤	生理食塩液 50mL	1 本	ルートリンス
Day8			
①	デカドロン 3.3mg/1mL	2 管	30 分
	グラニセトロンバッグ 3mg/100mL	1 本	
②	アブラキサン	100mg/m ²	30 分
	生理食塩液 100mL	(※)適量	
③	生理食塩液 50mL	1 本	ルートリンス

(※)アブラキサン懸濁後の総液量は、アブラキサン1バイアル(100mg)あたり20mL 適宜生食液量を調整

※サイラムザ投与後の生理食塩液は、3コース目以降は投与時間短縮可

<サイラムザ>

蛋白質透過型のフィルター(0.2 又は 0.22 ミクロン)を使用し、他の薬剤と同じラインを使用しないこと
 ※ニプロ製輸液セットのフィルターはポリエーテルスルホン製のため使用可能

<パクリタキセル(アルブミン懸濁型)(アブラキサン®)>

- ・インラインフィルターは**使用しない**こと
- ・他の薬剤等との配合又は同じ静注ラインで同時注入しないこと
- ・滴下速度は以下のように算出する

$$\text{滴下速度} \left(\frac{\text{滴数}}{\text{分}} \right) = 0.73 \times \text{投与液量 (mL)} + 10.96$$

催吐性	アブラキサン: 軽度リスク(10~30%) サイラムザ: 不明
組織傷害性	アブラキサン: 壊死性抗がん剤 サイラムザ: 不明
代表的副作用	アブラキサン >10%… 骨髄抑制、末梢神経障害、脱毛、筋肉痛、関節痛、皮疹、悪心
	サイラムザ 高血圧、蛋白尿、肝障害/肝不全、血小板減少症、静脈血栓塞栓症、動脈血栓塞栓症、Infusion Reaction、消化管穿孔、出血、好中球減少症/白血球減少症、うっ血性心不全、創傷治癒障害、瘻孔、可逆性後白質脳症症候群

【注意事項】

(サイラムザ)

- 患者選択においては、初回投与前チェックリストで投与の可否を判断すること
- 調製後は速やかに投与を開始すること、やむを得ず保存を必要とする場合、室温保存(30℃以下)では調製後 12 時間以内に投与を開始すること
- 前投与レスタミン内服からネオレスタール注に変更(2020.6)

(アブラキサン)

- (※) 懸濁液は生食を使用し、5mg/mL(アブラキサン 1 バイアル(100mg)あたり 20mL)となるように調製する
- 人血清アルブミンを使用した特定生物由来薬品です。初回には「化学療法同意書」以外に「特定生物由来薬品に関する説明・同意書」も取得してください。

レジメン登録承認	2018 年 12 月 11 日 化学療法委員会
参考資料	A phase II study of nab-paclitaxel in combination with ramucirumab in patients with previously treated advanced gastric cancer European Journal of Cancer 2018;91:86-91 国立がん研究センター東病院におけるサイラムザ+nab パクリタキセル療法 タイムテーブル アブラキサン点滴静注用 100mg 胃癌 D 法 安全かつ適正にご使用いただくために アブラキサンの位置付けと投与マネジメント 胃癌 アブラキサンダイジェスト 胃癌 アブラキサン点滴静注 100mg 添付文書改定のご案内