中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】S-C50

申請日　2026/3/19	承認日　2026/10/23	委員長　印
レジメン登録　2026/10/29	仮承認日	承認者　印

Retifanlimab	病名	切除不能な進行・再発肛門管扁平上皮癌	臨床腫瘍　科	提出医　Dr
対象	切除不能な進行・再発 肛門管扁平上皮癌でCBDCAやPTXが使用できない患者			

薬剤商品名（一般名）	投与量（mg/㎡等）	投与方法 div.iv.po等	投与スケジュール（日） 1 8 15 29
ジニイズ(レチファンリマブ)	500mg/body	div	○ ○
投与間隔・休薬期間等：28日＝1コース レチファンリマブを開始して1年間			1コース

当院患者治療目的以外は使用不可

【投与処方例（前投薬など）】

① メインキープ【緑】 生理食塩液250mL　/ div

② メイン【赤】 生理食塩液100mL＋レチファンリマブ　/div(閉鎖) 30分

【副作用によるRetifanlimab(ジニイズ)の休薬基準】

・肝機能障害(肝悪性腫瘍を有さない患者)

AST若しくはALT≧3～5×UNT：Grade1以下に回復するまで休薬する。
12週間を超える休薬後もGrade1以下まで回復しない場合には、投与を中止する。
AST若しくはALT≧5×UNT：投与を中止する。
T-Bil＝1.5～3×UNT：Grade1以下に回復するまで休薬する。

12週間を超える休薬後もGrade1以下まで回復しない場合には、投与を中止する。
T-Bil≧3×UNT：投与を中止する。

・肝機能障害(肝悪性腫瘍を有する患者)

ベースライン時のAST若しくはALT≧1～3×UNTであり、治療期間中にAST若しくはALT≧5～10×UNTに増加：
Grade1以下に回復するまで休薬する。
12週間を超える休薬後もGrade1以下まで回復しない場合には、投与を中止する。
ベースライン時のAST若しくはALT≧3～5×UNTであり、
かつベースライン時の1.5倍以上に増加した状態が1継続する場合：投与を中止する。
AST若しくはALT≧10×UNT：投与を中止する。
T-Bil≧3×UNT：投与を中止する。

※Retifanlimab(ジニイズ)：12週間以内であれば再開可能、以降は中止

(参考文献)ジニイズ適正使用ガイド、インタビューフォーム

当院患者治療目的以外は使用不可