

- ① メインキープ【緑】 生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤-1】 生理食塩液100mL+アロカリス 1V+パロノセトロン 1V+デキサート注3.3mg /div 30分
- ③ メイン【赤-2】 生理食塩液50mL /div 5分
- ④ メイン【赤-3】 生理食塩液100mL+リブタヨ /div 30分
*減量は認められていない
- ⑤ メイン【白】 生理食塩液100mL+ペメトレキセド /div 10分
- ⑥ メイン【黄】 生理食塩液250mL+カルボプラチン /div 1.5時間

【腎機能低下時の減量方法】

※ペメトレキセド

Ccr<45mL/minでは投与しないこと。

※カルボプラチン

Calvert式：AUC目標値×(GFR+25)mgにより算出。透析患者の場合はGFRは5～10を代入。
この式のSCrはJaffe法。日本は酵素法で測定されるためGC式ではCcrが高く計算される。
なので、日本ではSCr値に0.2を加える方法や体表面積補正を外したeGFRを推奨する。
CBDCAの計算ではCalvert (Cockcroft式)を選択すること。
またAUC5ではCBDCAの投与は750mgを上限値とすること。
AUC6では900mgを上限値とすること。

【副作用によるCBDCA、PEMの減量基準】

※血液毒性(前コースのNadir)

PLT \geq 5万/ μ L、好中球 \geq 500/ μ L：PEM不要、CBDCA不要

PLT \geq 5万/ μ L、好中球<500/ μ L：PEM75%Dose、CBDCA75%Dose

PLT<5万/ μ Lで出血なし、好中球any：PEM75%Dose、CBDCA75%Dose

PLT<5万/ μ LでGrade2以上の出血、好中球any：PEM50%Dose、CBDCA50%Dose
PLTany、好中球<1000/ μ Lで38.5℃以上の発熱：PEM75%Dose、CBDCA75%Dose

※非血液毒性(前コース)

粘膜炎を除くG3or4の毒性：PEM75%Dose、CBDCA75%Dose

粘膜炎G3or4：PEM50%Dose、CBDCA100%Dose

制吐剤セット処方④

Day2.3 デカドロン4mg 1錠 (分1 朝食後)

ペメトレキセド投与の1週間以上前～ペメトレキセド最終投与の22日目まで
パンビタン末 0.5mg/日(葉酸として)

メチコバルル 1mg 筋注 (9週間ごと)

参考文献：EMPOWER-Lung3試験