



## ※デュルバルマブは泡立つため、ボトルは振らないこと

- 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4.95mg /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+イミフィンジ /div 1時間  
\*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<45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によって算出。透析患者の場合はGFRは5~10を代入。  
この式のSCrはJaffe法であり、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。

## 【副作用による減量基準】

※血液毒性(前コースのNadir)

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

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

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

PLT<5万/ $\mu$ LでGrade2以上の出血、好中球any：PEM50%Dose、CBDCA50%Dose  
PLTany、好中球<1000/ $\mu$ Lで38.5°C以上の発熱：PEM75%Dose、CBDCA75%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 1g/日(葉酸として0.5mg/日)  
メチコバルル 1mg 筋注(9週間ごと)

参考文献：イミフィンジ適正使用ガイド  
AEGEAN試験