

# 中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】T-85

申請日	2026/2/10	承認日	2026/3/9	委員長	印
レジメン登録	2026/3/27	仮承認日		承認者	印

CBDCA + GEM + Durva (術前)	病名	非小細胞肺癌	呼吸器外科	医師名	Dr
<b>対象</b> 切除可能な臨床病期ⅡA～ⅢB期の非小細胞肺癌(扁平上皮癌)の術前化学療法					

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m <sup>2</sup> 等)	投与方法 div. iv. po等	投与スケジュール (日)							
			1	5	10	35	40	45		
イミフィンジ(デュルバルマブ)	1500mg/Body	div	○							
ゲムシタビン	1000mg/m <sup>2</sup>	div	○		○					
カルボプラチン	AUC=5	div	○							

投与間隔・休薬期間等：21日=1コース  
4コースまで

終了後40日以内に手術を施行すること  
※体重30kg以下の場合、イミフィンジは20mg/kgとする。

## 【投与処方例 (前投薬など)】

- ※デュルバルマブはインラインフィルターを使用
- ※デュルバルマブは泡立つため、ボトルは振らないこと
- ※ゲムシタビン投与中は温罨法を行う。

Day1

- 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
- ⑤ メイン【白】 5%ブドウ糖液100mL＋ゲムシタビン /div 30分
- ⑥ メイン【黄】 生理食塩液250mL＋カルボプラチン /div 1.5時間

#### Day8

- 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＋デキサート6.6mg /div 30分
- ③ メイン【赤-2】 5%ブドウ糖液100mL＋ゲムシタビン /div 30分

#### 【肝機能障害による減量基準】

##### ※ゲムシタビン

T-bil > 1.6mg/dLでは肝毒性のリスクは高いため80%Doseを検討する

#### 【腎機能低下時の減量方法】

##### ※ゲムシタビン

Ccr59mL/min以下では、投与量は基本的に正常者と同じだが、ゲムシタビンの代謝物のクリアランスが低下するため慎重に投与する必要がある。

##### ※カルボプラチン

Calvert式： $AUC \text{ 目標値} \times (GFR+25) \text{ mg}$ 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。

**制吐剤セット処方④**

Day2.3 デカドロン4mg 1錠（分1 朝食後）

参考文献：イミフィンジ適正使用ガイド

AEGEAN試験

当院患者治療目的以外は  
使用不可