

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】 T-89

申請日	2026/3/23	承認日	2026/5/22	委員長	印
レジメン登録	2026/6/3	仮承認日		承認者	印

Ami (sc) + PEM5コース目以降	病名	非小細胞肺癌	呼吸器内 科	医師名	Dr
対象	EGFR遺伝子変異陽性進行・再発の非小細胞・非扁平上皮癌またはEGFR遺伝子エクソン20挿入変異陽性の非小細胞・非扁平上皮癌				

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m ² 等)	投与方法 div. iv. po等	投与スケジュール (日)																									
			-511021																									
リブロファズ(アミバンタマブ)	*	sc																										
ペメトレキセド	500mg/m ²	div																										
パンビタン末	1g/day	経口																										
メチコバル	1mg (9週毎)	筋注																										
投与間隔・休薬期間等：21日＝1コース			← 1コース →																									
*体重によりアミバンタマブの投与量が異なるので注意																												

【投与処方例（前投薬など）】

Day1

レスタミンコーワ錠10mg 5錠
カロナール500mg 2錠

}

/po.リブロファズ投与30分前

- 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＋デキサート注6.6mg /div 30分
- ③ メイン【赤-2】 生理食塩液100mL＋ペメトレキセド /div(閉鎖) 10分
- ④ リブロファズ投与30分前に内服をする
- ⑤ リブロファズ /皮下注 5分(腹壁部周囲の推奨範囲に)

【投与量】

体重80kg未満	投与量2400mg
体重80kg以上	投与量3360mg

【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。

【副作用によるAmivantamab(sc)の減量基準】

副作用発現時投与量 2400mg→1段階減量:1600mg→2段階減量:1050mg
3360mg→1段階減量:2240mg→2段階減量:1600mg
3段階減量は中止

【副作用による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

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

PLT<5万/ μ Lで出血なし、好中球any：PEM75%Dose

PLT<5万/ μ LでGrade2以上の出血、好中球any：PEM50%Dose

PLTany、好中球<1000/ μ Lで38.5℃以上の発熱：PEM75%Dose

※非血液毒性(前コース)

粘膜炎を除くG3or4の毒性：PEM75%Dose

粘膜炎G3or4：PEM50%Dose

【検査等確認事項】

心臓等に及ぼす影響 本レジメン開始前に心エコー・心電図検査・凝固検査を実施

DVT、PTEがないか評価を行う

血圧、心臓、血栓に影響を及ぼす薬剤の確認

【注意すること】

皮膚障害予防として、「EGFR阻害薬の予防セット」を使用する

予防抗菌薬はドキシサイクリンを推奨

また、既存で白癬菌などがいないか確認を行うこと

制吐剤セット処方19 2重抗体薬の副作用予防

リブロファズ投与30分前に内服

レスタミンコーワ錠10mg 5錠

カロナール500mg 2錠

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 葉酸として0.5mg/日
メチコバル 1mg 筋注（9週間ごと）

参考文献： リブロファズ・カルボプラチン・ペメトレキセド併用適正ガイド

当院患者治療目的以外は
使用不可