

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】T-MPM02

申請日	2011/4/8	承認日	委員長	印	
レジメン登録	2023/10/1	仮承認日	2011/4/14	承認者	印

CBDCA+PEM(カルペム) 療法	病名	悪性胸膜中皮腫	呼吸器外科	医師名	Dr
対象	腎機能でシスプラチンの使用ができない悪性胸膜中皮腫(病状詳記必要)				

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)																	
			-5	1	5	10	15	20												
カルボプラチン	AUC=5~6	div																		
ペメトレキセド	500mg/m ²	div																		
パンビタン末	1g/日	経口	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
メチコバル	1mg(9週間ごと)	筋注	○																	

投与間隔・休薬期間等: 21日=1コース
6コースまで
その後、【T-MPM5】PEMの維持療法へ移行する。

【投与処方例(前投薬など)】

※腎機能低下時の減量方法については、クレアチンクリアランスに応じて、ペメトレキセドの投与量を変更すること

Ccr46~60mL/min 正常人と同じ

Ccr45mL/min以下は投与しないこと。

- 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4mg /div 30分
- ③ メイン【赤-2】生理食塩液100mL+ペメトレキセド /div 10分
- ④ メイン【白】生理食塩液250mL+カルボプラチン /div 1.5時間

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～アリムタ最終投与の22日目まで
パンビタン末 0.5mg/日
メチコバルル 1mg 筋注(9週間ごと)