

CDDP+VNR療法

【対象症例】

非小細胞肺癌

【登録診療科】 呼吸器外科

【治療計画】

順番	薬剤名	推奨投与量	投与時間	投与日
内服①	イメンドカプセル	125mg	化学療法施行1～1.5h前	day1
①	デキサメタゾン	9.9mg	30分	day1
	パロノセトロン	0.75mg		
	生理食塩水	100mL		
I	生理食塩水	50mL	10分	day8
②Ⅱ	ビノレルビン	25mg/m ²	10分以内(*)	day1,day8
	生理食塩水	50mL		
Ⅲ	生理食塩水	50mL	10分	day8
③	硫酸マグネシウム	4mL(4mEq)	1時間	day1
	KN3号	500mL		
④	20%D-マンニトール	300mL	30分	day1
⑤	シスプラチン	80mg/m ²	1時間	day1
	生理食塩水	500mL		
⑥	硫酸マグネシウム	4mL(4mEq)	1時間	day1
	KN3号	500mL		
内服①'	イメンドカプセル	80mg	朝食後	day2,day3
内服②'	デキサメタゾン	8mg	朝、昼食後	day2、day3、day4
(*)VNRは投与開始後10分以内に終了すること(静脈炎を防ぐため)				
【投与スケジュール】 1コース 21日間				

CDDP+VNR療法

【対象症例】

非小細胞肺癌

【登録診療科】 呼吸器外科

【治療計画】

順番	薬剤名	推奨投与量	投与時間	投与日
内服①	イメンドカプセル	125mg	化学療法施行1～1.5h前	day1
①	デキサメタゾン	9.9mg	30分	day1
	パロノセトロン	0.75mg		
	生理食塩水	100mL		
I	生理食塩水	50mL	10分	day8
②Ⅱ	ビノレルビン	25mg/m ²	10分以内(*)	day1,day8
	生理食塩水	50mL		
Ⅲ	生理食塩水	50mL	10分	day8
③	硫酸マグネシウム	4mL(4mEq)	1時間	day1
	KN3号	500mL		
④	20%D-マンニトール	300mL	30分	day1
⑤	シスプラチン	80mg/m ²	1時間	day1
	生理食塩水	500mL		
⑥	硫酸マグネシウム	4mL(4mEq)	1時間	day1
	KN3号	500mL		
内服①'	イメンドカプセル	80mg	朝食後	day2,day3
内服②'	デキサメタゾン	8mg	朝、昼食後	day2、day3、day4

(*)VNRは投与開始後10分以内に終了すること(静脈炎を防ぐため)

【投与スケジュール】 1クール 21日間

【禁忌】(必ず確認してください)

- ・本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- ・骨髄機能低下の著しい患者
- ・重篤な感染症を合併している患者
- ・本剤及び他のビンカルカロイド系抗悪性腫瘍剤の成分、他の白金を含む薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者
- ・髄腔内には投与しないこと
- ・重篤な腎障害のある患者
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

【薬剤原則禁忌】

- ・有効な抗菌薬の存在しない感染症、全身の真菌症の患者
- ・精神病の患者
- ・結核性疾患の患者
- ・単純疱疹性角膜炎の患者
- ・後嚢白内障の患者
- ・最近行った内臓の手術創のある患者
- ・ウイルス性結膜・角膜炎、結核性眼疾患、真菌性眼疾患及び急性化膿性眼疾患の患者に対する眼科的投与
- ・急性心筋梗塞を起こした患者
- ・緑内障の患者
- ・高血圧症の患者
- ・電解質異常のある患者
- ・血栓症の患者
- ・消化性潰瘍の患者

【休薬・中止規定】

- ・ビノレルビンは投与前の白血球数が2,000/mm³未満であった場合には投与を延期し2,000/mm³以上に回復するのを待って投与すること
- ・Ccr(mL/min)≤30でCDDPは中止

【減量基準】

<CDDP:腎障害時の減量基準>

GFR(mL/min)	10～50	<10	または	Ccr(mL/min)	60～46	45～31
	25%減量	50%減量			25%減量	50%減量

<VNR:肝障害時の減量基準>

T-Bil	VNR投与量
2.1～3.0mg/dL	50%減量
>3.0mg/dL	75%減量

【注意事項】

- ・腎障害の予防として水分摂取を心がける(目安:1.5L～2.0L程度)
- ・CDDPの総投与量が300～500mg/m²以上になると高音域の聴力低下、難聴、耳鳴りが現れることがある
軽度なものは投与中止で軽減するが、不可逆的なものもあるため注意が必要
- ・VNRでは血管炎、静脈炎の頻度が高いことを伝え、痛み場合は冷やすなどの対策を講じる必要がある
しかし、血管から漏れた場合は冷やすと悪化するため注意
- ・VNRではイレウス、便秘の頻度が高いため、激しい腹痛、嘔吐などの発現があり得るため注意が必要
- ・相互作用としてCYP3A4を基質とする薬剤との併用はVNR及び、併用薬の体内動態に対して影響を及ぼす可能性があるため注意必要

【患者の緊急受診(連絡)事項】

- ・38℃以上の発熱
- ・食欲不振が長く続くとき
- ・1日3～4回の下痢
- ・長く続く空咳とひどい息切れ
- ・身の回りのことができない程の倦怠感
- ・急な嘔気・嘔吐

2019年6月1日 作成

・薬を使用しても良くならない皮膚障害時

【緊急時連絡先】イムス三芳総合病院(夜間:緊急連絡先、日中:外科外来)

GradeはCTCAE v 4.0に準ずる

プロトコール開始年月日

2019年06月01日

プロトコール責任者

呼吸器外 科 池田 豊秀