催吐リスク　アレルギー

胃RAM8d1,15+nab-PTX100d1,8,15c28d

薬剤名	投与経路	投与量		希釈液			点滴時間(分)	投与日(day)
			mg					
			mg					
			mg					
クロルフェニラミンマレイン酸塩	注射	5	mg	生食	100	mL	30	1,15
サイラムザ	8	mg/kg		生食	250	mL	60	1,15
アブラキサン	100	mg/m2		生食	50	mL	30	1,8,15
						mL		
						mL		
						mL		

内服薬

投与基準等

Ⅱ. 投与基準（例:白血球≧2000/mm³、好中球≧1000/mm³)

アブラキサン投与基準

好中球　day1: 1500/mm3 以上、day8,15: 1000/mm3 以上

血小板　day1: 10 万/mm3 以上、day8,15: 75000/mm3 以上

血清クレアチニン　day1: 1.5×ULN 以下

総ビリルビン　1.5×ULN 以下

AST,ALT　3×ULN 以下、　肝転移がある場合は　5×ULN 以下

末梢神経障害: Grade2 以下

ラムシルマブ投与基準

尿蛋白: +1 以下　または　<2g/日

ラムシルマブ関連有害事象　Grade1　以下またはベースライン(高血圧、静脈血栓塞栓症、蛋白尿を除く)

Ⅲ. 減量基準 (例:Grade3 以上の好中球減少時、次回より投与量を80%に減量)

≪アブラキサン減量基準≫

血液毒性:血小板<2.5 万、FN 発現、好中球<500、AST・ALT:同一用量で投与継続困難と判断時

非血液毒性(脱毛を除く)≧G3、末梢神経障害≧G3、皮膚障害≧G2、粘膜炎または下痢≧G3

【アブラキサン : 通常投与量 100mg/m2 、1 段階減量 80mg/m2 、2 段階減量 60mg/m2】

≪ラムシルマブ減量基準≫

高血圧は G2 または G3 以上は血圧コントロール出来るようになるまで休薬。コントロール出来ない場合は投与中止。蛋白尿を定期的に検査し、定性検査で 2+以上の場合には定期検査を実施(2g/日以上発現回数 ラムシルマブ 8mg/kg→1 回:6mg/kg→2 回以降:5mg/kg に減量)24 時間蓄尿が難しい場合は蛋白/クレアチニン比を測定。

(具体的項目は患者状況により医師が判断しチーム医療での監査対象外項目とする)

Ⅳ. 重大な副作用 (例:好中球減少 Grade3 以上37.5%)

Grade3 以上

好中球減少 76.7%、白血球減少 27.9%、貧血 11.6%、リンパ球減少 2.3%、 骨髄不全 2.3%、発熱性好中球減少症 4.7%

添付参考資料(文献・ガイドライン・治験計画書・研究計画書)

Eur J Cancer. 2018 Jan 17;91:86-91.

胃癌治療ガイドライン 2018 年 1 月改訂 第 5 版