

ドセタキセル+サイラムザ (Ramucirumab+DTX) 療法						
		Day				
薬剤名	用法用量	1	8	15	21	
サイラムザ ※1 (Ramucirumab)	10mg/kg 点滴静注 (60分)	↓				
ドセタキセル (DTX)	60mg/m ² 点滴静注 (60分)	↓				

3週間ごと PD (憎悪) まで

【制吐・アレルギー対策対策】

①d-クロルフェニラミン5mg IV (Day1) ②デキサメタゾン6.6mg IV (Day1)

【基本事項】

切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 二次治療以降

【レジメンポイント】

①投与量の確認

<サイラムザ：減量・中止基準>

副作用		処置
高血圧	症候性のGrade2、またはGrade3以上	降圧薬による治療を行い、血圧がコントロール出来るようになるまで休薬する。コントロール出来ない場合には投与を中止。
蛋白尿	1日尿蛋白量2g以上	初回発現時：1日尿蛋白量2g未満に低下するまで休薬し、再開時は8mg/kgまで減量 2回目以降の発現時：1日尿蛋白量2g未満に低下するまで休薬し、再開時は6mg/kg
	1日尿蛋白量3g以上、またはネフローゼ症候群を発現	投与を中止

<DTX：肝障害時の投与基準>

T-Bil > ULNで投与中止。AST・ALT > 1.5×ULNかつALP > 2.5×ULNで投与中止。

②アルコール過敏症の確認

DTXの添付溶解液にはエタノールがふくまれているため、アルコールに過敏な患者に投与する場合は添付溶解液を使用せず、生食または5%ブドウ糖で希釈する。

③発熱性好中球減少症

DTX単独療法に比べて頻度が高まるため、感染予防の指導をする必要がある。日本人では頻度が34%高く、G-CSF製剤の一次予防投与も考慮する。

④高血圧

自宅で血圧測定および記録を行うよう指導する。収縮期血圧180以上、拡張期血圧100以上の場合や、頭痛、嘔気、めまい、胸痛、足のむくみや痛み、突然の息切れの症状があればすぐに連絡するように伝える。

【相互作用】

アゾール系抗真菌薬やエリスロマイシン、クラリスロマイシン、シクロスボリン、ミダゾラム併用によりCYP3A4の阻害、またはDTXとの競合により、DTXの血中濃度が上昇し、副作用が強くあらわれることがある

【主な副作用】

発熱性好中球減少症、Infusion reaction、高血圧、血栓・塞栓症、脱毛、浮腫、出血、創傷治癒障害