

VNR単独療法（4週間1コース）					
		Day			
薬剤名	用法用量	1	8	15	28
ナベルピン (VNR)	25mg/m ² 緩徐に静注(1～5分)	↓	↓	↓	

3週間ごと PD（憎悪）まで

【適応】

非小細胞肺癌

【レジメンポイント】

①投与量の確認

好中球減少症をうたがう所見が現れた場合には、次クールにはVNRの投与量を20mg/m²に減量し、G-CSF製剤の投与を考慮する。投与前の白血球数が2000/mm³未満であった場合には投与を延期し、2000/mm³以上に回復するのを待って投与する。

②肝機能低下症例に対する減量の目安

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

③投与中に血管痛や刺入部の以上がない場合でも、遅発性静脈炎が発生する可能性がある。血管痛や発赤、腫脹、熱感などの異常が見られた場合には、保冷剤による冷湿布を行い、直ちに主治医に連絡するよう伝える。

④発熱性好中球減少症も比較的高頻度に発生するため、感染予防などに関する生活指導が重要。抗生物質を予防的に処方する場合は、使用のタイミング、使用方法を伝える。

【相互作用】

アゾール系抗真菌薬、マクロライド系抗生物質、カルシウム拮抗薬、BZ系薬剤など、CYP3A4阻害薬の併用により代謝が阻害され副作用が強くあわられることがある。また、CYP3A4誘導薬およびCYP3A4を基質とする薬剤との併用はVNRおよび併用薬の体内動態にたいして影響を

【主な副作用】

静脈炎、腰背痛、便秘、発熱性好中球減少症