

CBDCA+nab-PTX療法					
		Day			
薬剤名	用法用量	1	8	15	21
アブラキサン (nab-PTX)	100mg/m ² 点滴静注 (30分)	↓	↓	↓	
カルボプラチン (CBDCA)	AUC6 点滴静注 (2時間)	↓			

【制吐対策】

① 5-HT受容体拮抗薬 (Day1)
② デキサメタゾン静注9.9mg 1V (Day1) デキサメタゾン経口8mg (Day2~3)

【基本事項】

非小細胞がん

【レジメンポイント】

- ① 前投薬の確認、カルボプラチンは催吐性リスク中等度、アブラキサンは催吐性リスク軽度、デキサメタゾンは必要時
- ② カルボプラチンの投与量の確認

- ・ 【Calvertの式】

$$\text{投与量(mg)} = \text{目標AUC(mg/mL} \times \text{min)} \times \{ \text{GFR(mL/min)} + 25 \}$$

- ・ 【Cockcroft-Gaultの式】

$$\text{GFR(男性)} = \{ (140 - \text{年齢}) \times \text{体重(kg)} \} / \{ 72 \times \text{Scr(mg/dL)} \}$$

$$\text{GFR(女性)} = 0.85 \times \text{GFR(男性)}$$

【相互作用】

ビタミンA、アゾール系抗真菌剤、マクロライド系抗菌薬、コジピドン、シロホリン、ベラパミル、ミダゾラム、トジミン (PTXの代謝酵素がCYP2C8、CYP3A4であるため血中濃度上昇)

【主な副作用】

末梢神経障害、脱毛、眼症状 (視力異常・眼痛・眼乾燥等) など