

[中吐]カルボプラチン+アリムタ(ペトレキセト)療法

外科 管理番号 D430

処方医:

適応症: 悪性中皮腫

3週を1コースとして4~6コース投与をくりかえす

							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
パンピタン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
カルボプラチン							●																					●
アリムタ							●																					●
メチコバル筋注	●																											
デカドロン							●	●																				

身長: _____ cm 体重: _____ kg 体表面積 _____ m²

[投与スケジュール] (_____ クール目)

アリムタ投与日1週間前

薬剤名	投与量	
パンピタン(内服)	1g	1×朝食後 アリムタ最終投与日から22日目まで連日経口投与
メチコバル筋注	2管	筋注 アリムタ最終投与日から22日目まで3クール毎に筋肉内投与

Day1(月 日)

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
グラニセロン点滴静注用バッグ3mg デキサート注 [30分 点滴静注]	1袋 9.9mg		
生食100mL アリムタ 500mg/m ² [10分 点滴静注](炎症)	1瓶		
		生食250mL カルボプラチン AUC5 [1時間 点滴静注](炎症) アレルギー症状注意 複数回以上数分以内	1袋
生食20mL [フラッシュ]	1管		ブライミン

DAY2(月 日)~3(月 日)

薬剤名	投与量	
デカドロン錠	8mg	2×朝食後

[適性使用基準・投与開始基準]

[DLF]

1. 重篤な腎障害がない
2. 多量の胸水又は腹水が認められない(体腔液を排出すること)
3. 重篤な骨髄抑制がない
4. 重症感染症を合併していない
5. PS: 0~1
6. 胸部X線錠明らかな間質性肺炎又は肺線維症の所見なし
7. 発熱が(38°C未満)

アリムタ 骨髄抑制
カルボプラチン 白血球・血小板減少

アリムタ 腎障害時用量調節
カルボプラチン 腎障害時用量調節

血液一般検査		
WBC		4000以上
Neut		2000以上
PLT		10万以上
HGB		9.0以上
TBIL		1.5以下
GOT		82.5以下
GPT		105以下
血清アルブミン		2.5以上
Cr (mg/dL)		1.2以下
Ccr (mL/min)		45以上
動脈血酸素飽和度(SPO2)		92%以上

[次コース開始基準]

1. PS: 0~2		
2. 胸部X線錠明らかな間質性肺炎又は肺線維症の所見なし		
3. 発熱が(38°C未満)		
血液一般検査	WBC	3000以上
	Neut	2000以上

PLT	10万以上	
HGB	8.0以上	
TBIL	1.95以下	Grade3以上の副作用が認められた場合は、第1コース開始前のGradeまで回復していること
GOT	82.5以下	
GPT	105以下	
Cr	1.2以下	
Ccr	45以上	

[アリムタ・減量基準]

血液毒性	Grade4の白血球数減少(1000未満)または好中球数減少(500未満) 25000未満の血小板数減少または血小板輸血を実施した場合 38度以上の発熱を伴うGrade3(1000未満)以上の好中球数減少	400mg/m ²
非血液毒性	Grade3以上 Grade3の悪心、嘔吐、疲労、食欲不振 GOT・GPT上昇については減量不要の場合あり	
投与延期	本剤により発現した副作用により、次コースの開始が前コースの第30日以降に延期された場合	

[重大な副作用]

アリムタ

- ・骨髄抑制
- ・間質性肺炎
- ・重度の下痢
- ・脱水
- ・腎不全

カルボプラチン

- ・汎血球減少等の骨髄抑制
- ・ショック、アナフィラキシー様症状
【チアノーゼ・呼吸困難・胸内苦悶・血圧低下等】
- ・脳梗塞【頭痛・意識障害等】
- ・急性腎不全【むくみ・尿量低下・検査値異常等】
- ・麻痺性イレウス
【食欲不振・悪心嘔吐・著しい便秘・腹痛・腹部膨満感等】
- ・間質性肺炎【発熱・咳・呼吸困難・胸部X線異常等】
- ・溶血性尿毒症症候群【血尿・貧血・検査値異常等】
- ・心筋梗塞、うっ血性心不全
【胸痛・むくみ・呼吸困難・チアノーゼ等】

