

## [軽吐]オブジーボ(3W)+ヤーボイ(6W)療法(食道)

外科

RSG019

処方医:  

適応: 食道癌

6週毎に投与を繰り返す

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
オブジーボ	●																					
ヤーボイ	●																					

	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	1
オブジーボ	●																					●
ヤーボイ																						●

身長:   cm 体重:   kg 体表面積   m<sup>2</sup>[投与スケジュール] (   ) (   ) クール目) オブジーボ・ヤーボイはインラインフィルター使用Day1 (   月   日 ) ※ CVポートへの凝集対策として最終濃度を1.9mg/mL以上で調製

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
生食50mL 穿刺・プライミング用	1瓶	オブジーボ・ヤーボイはインラインフィルター使用  オブジーボ: インラインフィルター使用(0.2又は0.22 μm)	
生食100mL オブジーボ※1 [30分 点滴静注](非炎症性) インフュージョンリアクション注意 特に初回~2回に注意	1瓶 360mg		
生食50mL [30分 点滴静注]	1瓶		
生食50mL ヤーボイ 1mg/kg [30分 点滴静注](非炎症性) インフュージョンリアクション注意 特に初回~2回に注意 生食50ml容器使用。全量30mL に調整。	全量30mL	ヤーボイ: インラインフィルター使用(0.2~1.2 μmのメンブランフィルター) 希釈は1~4mg/mLの濃度で行う ● 体重30kg未満の場合は1mg/mLに調整 ● 体重120kg越える場合は全量40mLに調整	
生食50mL [フラッシュ]	1本		

Day22 (   月   日 ) ※ CVポートへの凝集対策として最終濃度を1.9mg/mL以上で調製

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
生食50mL 穿刺・プライミング用	1瓶	オブジーボはインラインフィルター使用  オブジーボ: インラインフィルター使用(0.2又は0.22 μm)	
生食100mL オブジーボ※1 [30分 点滴静注](非炎症性) インフュージョンリアクション注意 特に初回~2回に注意	1瓶 360mg		
生食50mL [フラッシュ]	1瓶		

## [適正使用基準]

1. 他の抗悪性腫瘍剤と併用でない。術後補助化学療法でない。
2. PS(Performance Status)0~1が望ましい
3. 2つ以上の化学療法歴がある
4. 妊婦又は妊娠している可能性がない
5. 自己免疫性疾患の既往が無い又は家族歴が無い(慎重投与)
6. 間質性肺炎がない又は既往がない(慎重投与)
7. 生理機能が十分に保持され、下の基準を満たす
血液一般検査   WBC   ≥ 3, 000/mm <sup>3</sup>

	Neut	≥ 1, 500/mm <sup>3</sup>	
	PLT	≥ 100, 000/mm <sup>3</sup>	
	HGB	≥ 9. 0g/dL	
血清生化学検査	GOT・GPT	施設基準値上限の3倍以下	
	TBIL	施設基準値上限1. 5倍以下	
	クレアチニン	≤ 1. 5mg/dL	
尿検査	蛋白、糖 etc...	施設正常値内	
	血糖値	随時血糖288mg/dL以下	
	TSH、FT-4	施設正常値内(月に1回検査)	

[重大な副作用]

《オプジーボ》

- ・間質性肺疾患 [発熱・咳・呼吸困難等]
- ・重症筋無力症、心筋炎、筋炎、横紋筋融解症
- ・大腸炎、重度の下痢
- ・1型糖尿病
- ・免疫性血小板減少性紫斑病
- ・肝機能障害、肝炎
- ・甲状腺機能障害
- ・神経障害
- ・腎障害
- ・副腎障害
- ・脳炎
- ・重度の皮膚障害
- ・静脈血栓塞栓症
- ・infusion reaction

《ヤーボイ》

- ・大腸炎
- ・重度の下痢
- ・肝不全、肝機能障害
- ・重度の皮膚障害
- ・下垂体炎。下垂体機能低下症
- ・甲状腺機能低下症
- ・副腎機能不全
- ・末梢神経障害
- ・間質性肺疾患
- ・筋炎
- ・心筋炎
- ・infusion reaction