

悪性神経膠腫

GB-2	Bev+TMZ維持療法
------	-----------------------------

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ペバシズマブ+テモゾロミド	悪性神経膠腫	有効時継続	28日	中	年 月 日

*** 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
生理食塩液	100ml	点滴静注	ルートキープ	○														○													
ペバシズマブ	10mg/kg	点滴静注	90~30分	○														○													
生理食塩液	100ml																														
テモゾロミド	150~200mg/m ²	内服	1日1回	○	○	○	○	○																							

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

【ペバシズマブ】

- ・高侵襲な処置(手術等)を行う場合は、ペバシズマブの投与を処置の前後4週間は最低でも空けること。処置後は創部の回復を見て再開を行うこと。
- ・蛋白尿が出現することがあるので、ペバシアウマブ投与中は尿検査を行うこと。蛋白尿2+が出現した場合は、UPC比を測定し2.0未満であれば投与可能
- ・血圧が上昇する可能性があるため、自宅での血圧の測定を行うよう指導すること。収縮期血圧140~159mmHgまたは拡張期血圧90~99mmHgを超えた場合、降圧剤の治療を検討すること。

【テモゾロミド】

- ・1日1回150mg/m²を空腹時に内服する。1クール目の期間中に好中球最低値1500/mm³、血小板100000/mm³、非血液毒性がGrade2以下のすべてを満たしていれば2クール目に200mg/m²に増量することが可能。
- ・悪心がでることが比較的多いため、テモゾロミド内服時にグラニセトロンの内服も使用することがある。
- ・リンパ球減少によるニューモシスチス肺炎や感染症があらわれることがあるため、感染予防はしっかり行うこと。
- ・骨髄抑制がおこることがあるため、各症状に注意すること。