

# がん化学療法レジメン登録書

登録番号： 15-150

| がん種/レジメン名                  |     |          |     | 実施区分        | 適応疾患分類      | 抗癌剤適応分類                       |       |
|----------------------------|-----|----------|-----|-------------|-------------|-------------------------------|-------|
| 治癒切除不能な進行・再発の胃癌<br>サイラムザ療法 |     |          |     | 点滴静注        | 日常診療（治療）    | 進行・再発・転移癌<br>2nd、3rd、4th      |       |
| 1クールの特与期間 14日/クール          |     |          |     | 備考（最大特与回数等） |             |                               |       |
| Day                        | 特与順 | 薬品名（成分名） | 特与量 | 単位          | 溶解液・液量      | 特与時間                          | 特与ルート |
| 1                          | 1   | ポララミン    | 5   | mg          | 生理食塩液 50mL  | 15min                         | Div.  |
|                            | 2   |          |     |             | 生理食塩液 50mL  | 5min                          |       |
|                            | 3   | サイラムザ    | 8   | mg/kg       | 生理食塩液 250mL | 60min※                        | Div.  |
|                            | 4   |          |     |             | 生理食塩液 50mL  | (初回・2回目)60min<br>(3回目以降) 5min |       |

※サイラムザ特与时はインラインフィルターを使用

**【特与開始基準】** ※サイラムザ適正使用ガイドより

| 項目                                     | 基準値及び症状                   |
|----------------------------------------|---------------------------|
| PS                                     | 0~1                       |
| 蛋白尿                                    | ≤1+                       |
| 以下項目に該当する場合、リスクとベネフィットを考慮し特与の可否を判断すること |                           |
| コントロール不良な高血圧                           | 出血性素因                     |
| 穿孔の恐れのある病変/<br>消化管の慢性炎症性疾患             | 血栓塞栓症の既往がある、<br>又は現在有している |
| 未治癒の術創/手術予定                            | 肝障害                       |

**【特与基準】** ※サイラムザ適正使用ガイドより

|     |                                                                                                                     |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 蛋白尿 | ・≤1+(定性検査)又は1日尿蛋白量<2g<br>・2+の場合は患者の症状(浮腫、体重増加等)や状態(低アルブミン血症の有無等)を踏まえ特与可否を判断<br>※2+以上の場合は定量検査を実施し対応(特与量の減量基準「蛋白尿」参照) |
| 高血圧 | 特与量の減量基準「高血圧」参照                                                                                                     |

**【特与量の減量基準】** ※サイラムザ適正使用ガイドより

| (蛋白尿)                        |      |            |                                   |                                              |
|------------------------------|------|------------|-----------------------------------|----------------------------------------------|
| 1日尿蛋白量                       | 発現回数 | サイラムザ特与量   |                                   |                                              |
| 2g未満                         | /    | 減量なし       |                                   |                                              |
| 2g以上、3g未満<br>(2g未満に低下するまで休薬) | 1回   | 再開時 6mg/kg |                                   |                                              |
|                              | 2回以降 | 再開時 5mg/kg |                                   |                                              |
| 3g以上又はネフローゼ症候群発現             | 1回   | 特与中止       |                                   |                                              |
| (高血圧)                        |      |            |                                   |                                              |
| Grade                        | 症状   | 降圧療法       | サイラムザの特与                          | 中断後の再開時特与量                                   |
| Grade2 又は<br>Grade3          | 無し   | 降圧剤の特与等    | 特与継続<br>(降圧療法にてコントロールできない場合は特与中断) | 6 mg/kg へ減量<br>(さらに特与の延期が必要な場合は 5 mg/kg へ減量) |
|                              | 有り   | 降圧剤の特与等    | 特与中断                              |                                              |
| Grade4 又は<br>難治性             | /    | /          | 特与中止                              | /                                            |

**【特に注意すべき副作用と対策】**

蛋白尿、高血圧・・・定期的に測定し、発現時は特与基準、特与量の減量基準に準じ対応  
infusion reaction、血栓塞栓症、消化管穿孔、出血、うっ血性心不全、創傷治癒障害、瘻孔、可逆性後白質脳症候群、肝障害/肝不全・・・適正使用ガイドに準じ対応

※当院作成の【外来化学療法施行患者における緊急時対応マニュアル】を参照すること