

○入院のみ 外来のみ 共通	適応がん種	レジメン名(略語)	臨床使用分類	抗癌剤適応分類	1コース期間
	神経膠腫	TMZ + IFN-β+BV 初期療法	○日常診療	術前化学療法	42日間
			臨床試験承認済	○術後補助療法	予定総コース
			治験承認済・審議中	再発転移・進行	
その他()				1コース	

☆上記のうち該当箇所に○を付けてください

処方No	薬品名(商品名)、溶解液の種類と量	1日投与量	投与時間又は用法	投与日(d1,8など)	投与経路
1	テモダール	75 mg/m ²	1×寝る前(空腹時)	d 1 - 42	内服
			※経口摂取困難症例に関しては点滴静注で投与		
2	生理食塩液	200mL	150分	d1,15,29,42	点滴静注(主)
				BVに合わせて	
	生理食塩液	200mL	150分	週3回	点滴静注(主)
				フェロンに合わせて	
3	フェロン	300万 IU	60分	週3回	点滴静注(側)
	生理食塩液	100mL			
4	アバスタチン	10mg/kg	90分 ^{*1)}	d1,15,29,42	点滴静注(側)
	生理食塩水	100ml	初回90分, 2回目:60分, 3回目以降は30分		

留意点および急性期有害事象等	<p><併用薬剤・療法></p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期療法終了後4week休薬し維持療法へ移行する。 ・放射線療法(6week)併用する。(2Gy/day×週5日)総線量60Gy ・フェロン投与日は点滴開始前にジクロフェナクNa坐薬25or50mgを挿肛またはジクロフェナクNa25mgを内服する。 ・*1:アバスタチンの初回投与時間は90分、2回目 60分、3回目以降は30分とする。 <p><投与基準></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) WBC≥3000/mm³(好中球≥1500/mm³)かつPlt≥10万/mm³ 2) 総ビリルビン≤1.5 mg/dl, GOT,GPT≤100I.U/L 3) 血清Cr≤1.5mg/dl 4) うつ病がない 5) 間質性肺炎がない 6) 非血液毒性≤NCI-CTC grade 2 <p><有害事象></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 小紫胡湯の併用は禁忌。また相互作用のためワーファリン、テオフィリンとの併用には注意する。(とくにフェロンの場合) 2) うつ病(0.1%未満)、間質性肺炎(0.1%未満)、その他重篤な合併症がみられた場合は直ちに中止する。 3) 造血器障害:リンパ球減少(42%),WBC減少(34%),Plt減少(26%) 4) 肝機能障害: GOT/GPT上昇(26%)≥100I.U/Lで休薬。 5) 出血(19.2%)、高血圧(17.9%)、血栓塞栓症、アナフィラキシーなどに注意する。(とくにアバスタチンの場合) <p><中止基準></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) WBC<1000/mm³,Plt<75000/mm³ 2) 総ビリルビン≥1.5 mg/dl GOT,GPT≥100I.U/L 3) 血清Cr≥1.5mg/dl 4) うつ病、間質性肺炎、その他重篤な合併症がみられた場合。 5) 非血液学的な副作用≥NCI-CTC grade 3 <p><その他></p> <p>【TMZ】 中等度催吐性リスク薬剤にて、高度の悪心・嘔吐が出現時は5HT3拮抗薬またはdexをオプションとする。</p> <p>【BV】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回は入院導入とする。 ・大手術後28日以内に本剤を投与したデータはないため、十分な間隔をもつこと。 ・投与回数増加に伴い高血圧が発現する傾向がある。降圧薬は高血圧治療ガイドライン等に準じるが、現時点で厳密な優先順位はない
----------------	---

参考文献	<ul style="list-style-type: none"> ・Chinot OL, de La Motte Rouge T, Moore N, Zeaiter A, Das A, Phillips H, Modrusan Z, Cloughesy T.AVAglio: Phase 3 trial of bevacizumab plus temozolomide and radiotherapy in newly diagnosed glioblastoma multiforme. Adv Ther. 2011 Apr;28(4):334-40. ・Nagane M, Nishikawa R, Narita Y, Kobayashi H, Takano S, Shinoura N, Aoki T, Sugiyama K, Kuratsu J, Muragaki Y, Sawamura Y, Matsutani M.Phase II study of single-agent bevacizumab in Japanese patients with recurrent malignant glioma.
------	---

夜間、帰宅時、対応医師への連絡先	内線 8229
------------------	---------