

## デュルバルマブ+シスプラチン+エトポシド療法

(イミフィンジ・シスプラチン・ベプシド)

患者番号：&tagPatNo& 氏名：&tagPatName&

対象	小細胞肺癌
薬液注入ルート	末梢点滴静注、 CVライン ポート
開始年月日	年 月 日
1コース期間	1～4コース：3週間 5コース以降：4週間
体格	身長 cm 体重 kg 体表面積 m <sup>2</sup>

	抗がん剤名	投与量	投与開始日程		
			1日目	2日目	3日目
1	イミフィンジ	1500 mg/body ※体重 30kg 以下は 20mg/kg	●		
2	シスプラチン	mg (80mg/m <sup>2</sup> )	●		
3	ベプシド※	mg (100mg/m <sup>2</sup> )	●	●	●

### ※アルコール含有

ベプシド<肝障害時>

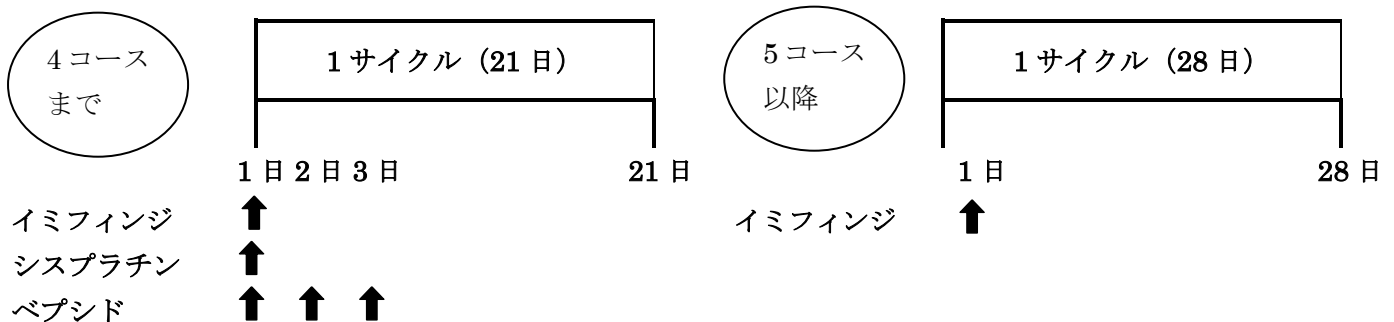
T-Bil 1.5～3.0mg/dl or AST 60～180IU/L	50%減量
T-Bil >3.0mg/dl or AST >180IU/L	投与中止

<腎障害時>

CCr 50ml/min 未満で減量を考慮する

**制吐剤** パロノセトロン注 0.75mg+デキササート注 9.9mg(1日目)、デキササート注 6.6mg (2-3日目)  
+アロカリス注 235mg

### 【処方が必要な内服薬】



- HBs 抗原(+) → 消化器内科紹介
- HBs 抗原(-) →  HBs 抗体(-)and HBc 抗体(-) →  HBV-DNA 定量(-) → 3ヵ月毎 定量
- HBs 抗体(+ )and/or HBc 抗体(+ ) →  HBV-DNA 定量(+ ) → 消化器内科紹介

副作用対応連携シート

副作用	主な自覚症状	発現率 重篤例 国内死亡例	検査項目	ヘルスライン (投与開始時) ○実施	モニタリング	コンサルトのタイミング
間質性肺炎	発熱、から咳、息苦しい、息切れ	5%前後 1%前後 あり	胸部X線 SPO2 KL-6 胸部CT	○ ○ ○	2週毎(投与時)  (深い時)	左記の自覚症状の発現、肺音の異常(捻髪音)などの場合、左記検査項目の異常が認められた場合には、直ちに相談ください。
内分泌障害	甲狀腺機能低下症:身体がだるい、むくみ、寒がりになる、動作やしゃべり方が遅い 甲狀腺機能亢進症:汗をかきやすい、体重が減る、眼球突出、甲狀腺のはれ、胸がドキドキする、手の震え、不眠 副腎機能不全:身体がだるい、意識がうすれる、考えがまとまらない、嘔吐、むくむくする、食欲不振、低血圧、判断力の低下	10%前後 1%未満 なし	TSH・(FT3)・FT4	○	月1回	【甲狀腺】症状出現(倦怠感や動悸など)、TSH・FT3・FT4に異常が認められた際、TRAb、TgAb、TPOAbを1回測定し、下記①②の場合にはコンサルト ①TRAb陽性 ②TSH 2回続けて>10μU/mL ※上記以外の場合は経過観察
			ACTH、コルチゾール DHEA-S	- -	- -	
大腸炎 重篤の下痢	下痢(軟便)若しくは通常よりも頻回の便通 血便若しくは黒くタール便で粘着質の便 重篤の腹部痛若しくは圧痛	8%前後 1%前後 あり	排便回数	○	2週毎(投与時)	Grade2以上の下痢、便回数の増加が認められた場合 (ヘルスラインと比へ4~6回/日以上の排便回数増加) 腹痛・下血・便失禁・発熱に特に注意
			腹部CT 大腸内視鏡検査	-	-	
重症筋無力症 筋炎	重症筋無力症:上まぶたが下がる、物がたぶつて見える、飲み込みにくい、しゃべりにくい、呼吸困難 筋炎:身体に力が入らない、発熱、飲み込みにくい、息苦しい、発疹、筋肉の痛み	頻度不明 頻度不明 あり	OK	○	2週毎(投与時)	目が下がってくる(眼瞼下垂) 飲み込みにくい(嚥下障害)症状発現時 あるいは、CK1000 IU/L以上の場合
			AChR抗体	-	-	
1型糖尿病	糖尿症:身体がだるい、体重減少、のどの渇き、水を多く飲む、尿の量が増える 糖尿病性ケトアシドーシス:意識の低下、考えがまとまらない、深くて大きい呼吸、手足のふるえ、判断力低下	頻度不明 頻度不明 あり	HbA1c、GA	○	(深い時)	血糖値が、急激に上昇した場合にコンサルト
			血糖 検尿(尿ケトン体)	○ ○	2週毎(投与時)	
皮膚障害	湿疹、かゆみ	5~10% 1%未満 あり	C-ペプチド	-	急激な血糖上昇値	Grade2以上の皮膚障害
			AST・ALT・γ-GTP	○	2週毎(投与時)	
肝障害	倦怠感、黄疸、嘔吐・嘔気、食欲不振、そう痒感	5~10% 1%未満 あり	総ビリルビン、LDH	○	2週毎(投与時)	左記の自覚症状の発現、又はGrade2以上の肝機能障害が認められた場合
			HbS・HB2・HCV	-	(深い時)	

内分泌障害以外では死亡例が報告されています。早めに専門医へのコンサルトをお願いします (外来当番医師、当直医など)