

## アレセンサ療法

患者番号：                      氏名：                      性別：  
生年月日：                      年齢：

対象：	ALK 融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
投薬ルート：	内服
開始年月日：	年 月 日
体格：	身長 cm 体重 kg 体表面積 m <sup>2</sup>
開始基準：	血色素量 $\geq$ 9.0g/dL 好中球数 $\geq$ 1500/ $\mu$ l 血小板数 $\geq$ 10万/ $\mu$ l Cr $\leq$ 1.5mg/dl T-Bil $\leq$ ULN $\times$ 1.5 mg/dl AST, ALT $\leq$ ULN $\times$ 2.5 U/l SpO <sub>2</sub> $\geq$ 92%

使用薬剤：

①アレセンサカプセル 1回 300 mg 1日2回 朝夕食後

- ※ 間質性肺疾患があらわれることがあるため、臨床症状の確認及び胸部 CT 検査等を行う
- ※ 肝機能障害があらわれることがあるため、定期的に肝機能検査を行う
- ※ 発疹が出現した場合はリンデロンVG軟膏、ヒルドイドや経口抗ヒスタミン剤にて対処
- ※ 光線過敏症の予防が必要（長時間の日光への曝露を避ける、日焼けクリームの使用）

### 【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**

指示医師サイン \_\_\_\_\_