

アリムタ療法

FN 低：催吐性 軽

診断名：非小細胞肺癌

○投与スケジュール（1 コース 21 日間）

Day1（点滴）：アリムタ（MTA） 500mg/m²

○注意事項

1. アリムタ投与の7日以上前より、パンビタン末（1日1回1g）を連日経口投与する。アリムタの投与を中止又は終了する場合は、最終投与日から22日目まで可能な限りパンビタン末を投与する。
2. アリムタ投与の7日前に、メチコバル注（1回1mg）を筋肉注射する。以後、アリムタの投与を中止又は終了する場合は、最終投与日から22日目まで9週ごとに1回投与する。
3. 国内第Ⅱ相臨床試験の主な副作用において、発疹（67.5%）、悪心（50.9%）、食欲不振（48.2%）、倦怠感（37.7%）、嘔吐（25.4%）、発熱（24.6%）等の頻度が高く、また臨床検査においてGrade3以上の副作用は、好中球数減少（20.2%）、ALT（15.8%）、白血球数減少（14.0%）、AST（7.9%）等が挙げられる。
4. 間質性肺炎（3.6%）に注意。（危険因子：①高齢（55歳以上）、②PS2以上、③喫煙歴、④他の既存の間質性肺炎、⑤心血管系の合併症あり、⑥肺癌の初回診断から6カ月以内の期間）
5. NSAIDsは併用注意。投与2日前から2日後の5日間はできる限り併用を控える。（骨髄抑制、腎毒性、消化器毒性が増強する。）
6. Ccr \leq 45mL/minの場合は投与不可、45~60mL/min未満の場合は要考慮。（腎排泄のため。）

2019年9月2日より施行

○減量基準

前回用量の 80% (MTA : 400mg/m²)

・血液毒性

①Grade4 の白血球数減少 (1000/mm³ 未満) 又は
好中球数減少 (500/mm³ 未満) の場合

②25000/mm³ 未満の血小板数減少又は
血小板輸血を実施した場合

③38.0°C以上の発熱を伴う Grade3
(1000/mm³ 未満) 以上の好中球減少の場合

・非血液毒性 (Grade3 以上)

悪心・嘔吐、AST/ALT、疲労・食欲不振

・投与延期

第 30 日以降に延期された場合