

診療科
脳外科

疾患名
悪性神経膠腫

レジメ名
再発テモダール(+アバスチン)療法^(※注)

投与間隔
1コース 4週間 計 コース

| 商品名 | 一般名 | 略号 | 投与量 | 投与方法 | 投与時間 | 投与日 | | | | |
|-------|--------|----|---------------------------|------|-------|------|------|------|------|------|
| | | | | | | day1 | day2 | day3 | day4 | day5 |
| テモダール | テモゾロミド | | 150mg/m ² /day | div | 90min | ● | ● | ● | ● | ● |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

備考
※注釈:原則としてアバスチン療法(No.311)と併用する。
・再発:テモゾロミドとして150mg/m²/day 1日1回5日間投与。23日間休薬し1コース4週間とする。

静注制吐剤なし

登録年月日
2013年 1月 9日

登録No.
No. 284