

診療科  
呼吸器内科

疾患名  
非小細胞肺癌(非扁平上皮癌)

レジメ名  
イミフィンジ+CDDP+PEM療法

投与間隔  
1コース 3 週間 計 4 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			
			単位			単位	day	day	day	day	day
シスプラチン	シスプラチン	CDDP	75	mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	2	hr	●			
ペメトレキセド	ペメトレキセド	PEM	500	mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	10	min	●			
イミフィンジ	デュルバルマブ	Durvalumab	1500	mg/body	点滴静注	1	hr	●			

備考(実施手順、使用器具、予測される副作用とその対応、休薬・減量・中止基準、患者への注意事項等)
術前イミフィンジ+CDDP+PEM療法を最大4コース実施。術後はイミフィンジ単剤療法へ移行。全身状態・臨床検査値を確認し、術前コース完遂後に根治切除を行う。
・ペメトレキセド投与7日以上前から、1日1回、総合ビタミン剤1g(葉酸0.5mg含有、当院ではパンビタン)を連日投与。
パンビタンはペメトレキセド投与中止後、最終投与日から22日目まで可能な限り投与継続。
・ペメトレキセド初回投与7日以上前にシアノコバラミン1000μgを筋肉内投与。その後約9週毎に反復投与。
シアノコバラミンはペメトレキセドの投与中止後も、同じ投与方法で本剤の最終投与日から22日目まで可能な限り投与。
<b>患者への注意事項:</b> 発熱、咳嗽、息切れ、下痢、倦怠感、皮疹などの症状が発現した場合は早期に医療機関へ連絡。術前は栄養状態・全身状態を維持し、術後は免疫療法継続の重要性について説明する。
枝分かれレジメン 660-1:通常レジメン 660-2:ショートハイドレーションレジメン 660-1はday1にパロノセトロン注0.75mg、アロカリス注235mg、デカドロン注9.9mg使用し、day2-3にデカドロン注6.6mg使用する。 660-2はday1にパロノセトロン注0.75mg、アロカリス注235mg、デカドロン注9.9mg使用する。

登録年月日  
2025年 12月 3 日

登録No.  
No. 659