

レジメン名	Bmab+CBDCA+nab-PAC療法	Bmab(1)+CBDCA(1)+nab-PAC (1,8,15) 【q21d】
がん種又は疾患名	非小細胞肺癌	

承認されたレジメン	承認されたカスタマイズの範囲
day1	
<本体 1> 生食 50mL アロキソ 1V デキサメタゾン 9.9mg パロノセトロン0.75mg/50mL 1袋 6分	ステロイドは省略してはいけない 5-HT3拮抗薬は省略してはいけない
<本体2> アブラキサン 100mg/m <sup>2</sup> 30分 生食 100mL (1バイアル当たり生食20mLで溶解する)	患者の状態に応じて適宜減量してよい (減量の目安：添付文書参照) ※脚注2参照
<本体3> 生食 50mL 6分 ※最初にアブラキサンと同速で16mL注入する 残りの生食34mLを500mL/hrで注入する	
<本体4> カルボプラチン AUC 6 ブドウ糖 5% 250mL 60分	250mL以上の生食またはブドウ糖液で30分以上かけて投与 調製後は8時間以内に投与を終了すること 患者の状態に応じて適宜減量してよい
<本体5> 生食 50mL 6分	フラッシングのために必須 投与速度は約500mL/h rで
<本体6> アバスチン 15mg/kg 初回 90分 生食 100mL 2回目 60分 3回目以降 30分	生食以外は使用しない 全量を100mLにする
<本体7> 生食 50mL 6分	フラッシングのために必須 投与速度は約500mL/h rで
day 8,15	
<本体 1> 生食 50mL 6分 デキサメタゾン 6.6mg	ステロイドは省略してはいけない
<本体2> アブラキサン 100mg/m <sup>2</sup> 30分 生食 100mL (1バイアル当たり生食20mLで溶解する)	患者の状態に応じて適宜減量してよい (減量の目安：添付文書参照) ※脚注2参照
<本体3> 生食 50mL 6分 ※最初にアブラキサンと同速で16mL注入する 残りの生食34mLを500mL/hrで注入する	フラッシングのために必須 投与速度は約500mL/h rで
day 2, 3	
<内服> デカドロン錠 8mg 分2 朝・昼食後	* 投与後2、3日目のステロイド (デカドロン8mg/day：経口)を投与する (遅発性の制吐目的)。