

レジメン名	Atezolizumab+nab-PTX
対象疾患	PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌
1クールの日数	28日間
目標コース数	可能な限り継続

	抗がん剤名	略号	1日投与量	単位	投与方法	投与時間	投与日
1	テセントリク		840	mg/body	div	下記参照	d1,15
2	アブラキサン	nab-PTX	100	mg/m ²	div	30分	d1,8,15
3							
補足	テセントリクの投与時間は初回投与時60分で行う。忍容性が良好であれば、2回目以降の投与は30分で投与可能。						

催吐リスク	軽度
前投薬	デカドロン注6.6mg
減量規定	テセントリク：減量基準なし アブラキサン：好中球数（500/mm ³ 未満、または1500/mm ³ 未満の為7日間以上延期した場合）、発熱性好中球減少症（発現）、血小板数（50,000/mm ³ 未満）、AST・ALT（医師が同一用量で投与継続困難と判断）、末梢神経障害（Grade3）、皮膚障害（Grade2）、粘膜炎・下痢（Grade3）、脱毛を除く非血液毒性（Grade3） 減量目安：1段階減量…75mg/m ² 、2段階減量…50mg/m ²
主な副作用	骨髄抑制、悪心・嘔吐、食欲不振、倦怠感、掻痒症、発疹、発熱、浮腫、末梢神経障害、脱毛、関節痛・筋肉痛、口内炎、下痢 ※注意を要する副作用 間質性肺疾患、肝機能障害、肝炎、硬化性胆管炎、大腸炎、重度の下痢、膵炎、1型糖尿病、甲状腺機能障害、副腎機能障害、下垂体機能障害、脳炎、髄膜炎、神経障害、重症筋無力症、重度の皮膚障害、腎機能障害、筋炎、横紋筋融解症、心筋炎、血球貪食症候群、infusion reaction
参考文献	適正使用ガイド（テセントリク、アブラキサン） 制吐薬適正使用ガイドライン（日本癌治療学会）
その他	テセントリク：インラインフィルター使用。最終濃度3.2~12.0mg/mLに調製 アブラキサン：インラインフィルター使用不可

投与スケジュール

Day (1,15)			
滴下順	手技・薬品名・規格	用量	投与時間
1	点滴末梢 メイン1 生理食塩液250mL 1日1回 (持続)	1本	持続
2	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液100mL テセントリク注 1日1回 インラインフィルター使用	1本 840mg	初回60分 2回目以降30分
2	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液50mL デカドロン注6.6mg 1日1回	1本 1本	15分
3	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液100mL アブラキサン注 1日1回 インラインフィルター不可 100mgあたり生食20mLで溶解	1本 100mg/m ²	30分

Day (8)			
滴下順	手技・薬品名・規格	用量	投与時間
1	点滴末梢 メイン1 生理食塩液250mL 1日1回 (持続)	1本	持続
2	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液50mL デカドロン注6.6mg 1日1回	1本 1本	15分
3	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液100mL アブラキサン注 1日1回 インラインフィルター不可 100mgあたり生食20mLで溶解	1本 100mg/m ²	30分