

抗がん剤投与確認書

泌尿器科レジメン：バベンチオ（アベルマブ）（2週毎）+インライタ（アキシチニブ）療法

患者名： _____ 年齢： _____ 歳（ID： _____ ） レジメン確認薬剤師 印

体表面積： _____ m² 体重： _____ kg 血清Cr： _____ mg/dL CLer： _____ mL/min

対象疾患：腎細胞がん その他（ _____ ） 14日間/1コース

<文献資料>

JAVELIN Renal 101 試験：国際共同第Ⅲ相試験

*バベンチオ：10 mg/kg × 【 _____ 】 kg = 【 _____ 】 mg ÷ 【 _____ 】 mg

インライタ® 5mg1日2回・経口投与²⁾

▶ バベンチオ®の投与方法¹⁾

バベンチオ®は、2週間に1回、1時間以上かけて静脈内に点滴で投与します。

バベンチオ®の
投与スケジュール



投与開始

infusion reaction軽減のための
前投与

バベンチオ®の投与開始

バベンチオ®投与時にinfusion reactionが発現することがあります。infusion reactionを軽減させるため、投与前に抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤等を投与してください*¹。
例：ジフェンヒドラミン塩酸塩 25～50mg及びアセトアミノフェン500～650mgの静注又は同等量の経口投与（3. 注意すべき副作用とその対策 12ページ参照）
※1バベンチオ®投与時ごとに行います。

アトアミノフェン：1.0g まで投与可能

本剤は1時間以上かけて点滴静注してください。

<適正基準>

バベンチオ®+インライタ®併用投与を受けた 434 例（日本人 33 例を含む）中 414 例（95.4%）に副作用が認められました。主な副作用は、下痢 235 例（54.1%）、高血圧 208 例（47.9%）、疲労 156 例（35.9%）、手掌・足底発赤知覚不全症候群 144 例（33.2%）、発声障害 116 例（26.7%）、悪心 107 例（24.7%）、甲状腺機能低下症 105 例（24.2%）、口内炎 96 例（22.1%）、食欲減退 86 例（19.8%）でした。（効能又は効果追加承認時）

<注意すべき副作用>

<パベンチオ®>

重大な副作用として間質性肺疾患、膵炎、肝不全、肝機能障害、肝炎、大腸炎、重度の下痢、内分泌障害（甲状腺機能障害、副腎機能障害、下垂体機能障害）、1型糖尿病、心筋炎、神経障害、腎障害、筋炎、横紋筋融解症、infusion reaction、重症筋無力症が報告されています。また、主な副作用は下痢、高血圧、疲労、手掌・足底発赤知覚不全症候群、口内炎、悪心、発声障害、食欲減退等でした。なお、添付文書の副作用の項及び臨床成績の項の安全性の結果をご参照ください。

<インライタ®>

重大な副作用として高血圧、高血圧クリーゼ、動脈血栓塞栓症、静脈血栓塞栓症、出血、消化管穿孔、瘻孔形成、甲状腺機能障害、創傷治癒遅延、可逆性後白質脳症症候群、肝機能障害、心不全、間質性肺疾患が報告されています。また、主な副作用は悪心、下痢、疲労、手足症候群、発声障害、悪心、食欲減退等でした。なお、添付文書の副作用の項及び臨床成績の項の安全性の結果をご参照ください。

増量基準

1回5mgを1日2回から開始し、2週間以上服用しても問題となる副作用がみられなければ、医師の判断で1回10mg1日2回まで薬の量を増やすことができます。

1回5mg錠 1mg錠

1回5mg1日2回

1回7mg1日2回

1回10mg1日2回

2週間以上

2週間以上

2週間以上

減量基準

副作用があらわれた場合は、体の状態に応じて、薬の量を減らす場合もあります。

1回5mg1日2回

1回3mg1日2回

1回2mg1日2回

飲み忘れた場合は、**次の予定服用時刻の3時間前まで**に服用するか、そのまま服用せず、次の服用を行ってください。グレープフルーツジュースはインライタ®の効き目を強める可能性があるため、服用期間中は避けてください。

- 1) パベンチオ®添付文書（2019年12月改訂、第3版）
- 2) インライタ®添付文書（2019年12月改訂、第1版）

平成 年 月 日

指示医サイン

指導医サイン

看護師サイン

自治医科大学附属さいたま医療センター
がん化学療法委員会

2020年6月2日作成