

腎細胞癌(進行・再発) 1st Line以降
Temsirolimus療法

()コース目

患者ID: @PATIENTID

患者氏名: @PATIENTNAME

アルコールアレルギー ※
必ず無しを確認

身長 (cm)	体重 (kg)	体表面積 (m ²)
\$HEIGHT01_Doc	\$WEIGHT01_Doc	#VALUE!

投与スケジュール: 1コース 7日

使用基準: 開始時; class B、2回目以降; class C

※投与開始前に胸部CT検査を実施し、間質性肺疾患の有無を確認すること。

胸部CTの検査を実施し、間質性肺疾患の有無について定期的(2ヶ月に1回程度)に確認すること。

KL-6及びβ-D-グルカ等の検査を定期的(1ヶ月に1回程度)実施し、間質性肺疾患・ニューモシテリス肺炎の有無、確認された際には鑑別を行い、適切な治療を行うこと。

※Infusion reactionに要注意

重度のInfusion reaction(潮紅、胸痛、呼吸困難、低血圧、無呼吸、意識消失等)の発現が初回投与及び2回目以降においても可能性があるためと報告されている。

※高血糖が現れることがあるため、投与開始前及び投与開始後は、定期的に空腹時血糖の測定を行うこと。

※脂質代謝異常が現れることがあるため、投与前及び投与中は血清コレステロール、トリグリセリドの測定を行うこと。

※HBc抗体を測定し、陽性ならTaqMan HBV検査まで行うこと。

※血清カリウム及びリン酸値のモニターを定期的(月1回程度)に行うこと。

※創傷治癒を遅らせる可能性があるため、手術時は中断すること。

《使用薬剤》

テムシロリムス: テムシロリムス (1V: 25mg/1mL)

投与量:

薬剤	標準投与量	計算値 (mg)	投与量 (mg)	投与日
テムシロリムス	25 mg/body			1

<< タイムスケジュール: 開始時刻 >>

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

1月1日 (金)	0時00分	①	生理食塩液 50mL + ポララミン 5mg 15分で点滴静注	
	0時15分	②	生理食塩液 100mL 30分で点滴静注	
	0時45分	③	生理食塩液 250mL + テムシロリムス注 mg DEHPを含有しない0.22μ以下のフィルター一体型輸液セットを使用する 60分かけて点滴静注	0.0ml
	1時45分	④	生理食塩液 50mL (フラッシュ)	

REFERENCE

Gary Hudes, M.D., Michael Carducci, M.D., Piotr Tomczak., et al
Temsirolimus, Interferon Alfa, or Both for Advanced Renal-Cell Carcinoma
The New England Journal of Medicine 356:22 pp:2271-2281; May 31, 2007
2012年2月度化学療法プロトコル委員会承認: 2012年2月13日