

レジメン名		アバステン【再発】					
対症疾患（癌種）		悪性神経膠腫					
適応分類		<input type="checkbox"/> 初発 <input checked="" type="checkbox"/> 進行再発 <input type="checkbox"/> 術後化学療法 <input type="checkbox"/> 術前化学療法 <input type="checkbox"/> その他					
No.	薬剤（商品名）	投与量（基準値）	投与方法	投与ルート	投与時間速度	投与日（Day●）	投与上の注意点
【再発】 1 サイクル：14日、PDまで							
1	アバステン点滴静注用 （ベバシズマブ） 製剤規格：100mg/4mL, 400mg/16mL	10 mg/kg	点滴静注	メイン	初回投与90分→60分→30分	Day1	投与時の忍容性が良好なら、投与時間は順次短縮可（最短30分）
	生食 100mL	100 mL					
2	生食 50mL（フラッシュ用）	1本	点滴静注	メイン		Day1	
備考 ①アバステン投与によるショック、アナフィラキシー、infusion reactionに注意し、過敏症状が認められた場合は、投与を中止し、適切な処置をすること。 infusion reaction発現した場合、次サイクルの投与時間を延長する（30分→60分または60分→90分）。以降の短縮は行わない。 ②アバステンによる創傷治癒遅延の可能性があるので、外科的切除・生検の手術後は4週間後に投与を開始する。 ③アバステンによる高血圧に注意。家庭血圧を確認。 ④アバステンの希釈液は生食（ブドウ糖液で混合した場合力価減少）							
インターバル日数（1コース期間）		14日間					
総コース数		PDまで					
投与中止・延期・減量基準（別紙添付可）		■休薬・中止基準 ・高血圧 G2/3: 休薬、降圧薬使用。150/100mmHg未満で再開。コントロール不能で投与中止。 G4: 投与中止 ・尿蛋白 G3: 休薬（2g/24h以下又は尿蛋白/クレアチニン比≤3.5に回復まで） ・骨髓抑制・・・白血球減少、貧血、血小板減少、汎血球減少症、好中球減少、FN G3/4: 休薬（ベースライン又はG1以下に回復まで） 再投与後のG3: 治療継続の検討をしたうえで再投与、再度発現で中止 再投与後のG4: 投与中止 ※その他、臨床試験の休薬・中止基準参照					
主な副作用		・注意を要する副作用 脳出血（腫瘍関連出血を含む）、脳出血以外の出血、血栓塞栓症、創傷治癒遅延、骨髓抑制、感染症、高血圧、蛋白尿、可逆性後白質脳症候群、消化管穿孔・瘻孔、ショック・アナフィラキシー、間質性肺炎、うっ血性心不全 ・JO22506試験における主な副作用 尿中蛋白陽性（41.9%）、高血圧（32.3%）、下痢（22.6%）、鼻出血（22.6%）、ALT増加（16.1%）、好中球減少（16.1%）、白血球減少（16.1%）、血中AI-P増加（12.9%）、便秘（9.7%）、口内炎（9.7%）					
レジメン解説 エビデンス資料 （国内で承認された用法・用量並びに投与経路が異なる場合は必須）		[JO22506試験：国内第Ⅱ相試験] 既治療の再発悪性神経膠腫患者を対象に有効性を検討。 膠芽腫患者29例における6ヶ月無増悪生存率34.5%、1年生存率34.5%、奏効率27.6% 無増悪生存期間3.3ヶ月、生存期間10.5ヶ月					