

# 脳神経外科レジメン登録一覧

第1版 令和6年7月8日







レジメ名	TMZ点滴+アバスチン療法(4週毎)維持療法期		
適応疾患	悪性神経膠腫	審議日	平成28年7月13日
実施部署	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> その他( )	診療科	脳神経外科

番号	薬剤名	投与量	投与方法 (ルート・時間)	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	15日目
①	カイトリル細粒内服	2mg	D1-D5	○	○	○	○	○	×
②	生食	100mL	ルート確保	○	○	○	○	○	○
③	生食	250mL	90分で点滴	○	○	○	○	○	×
	テモダール注100mg	150mg/m <sup>2</sup>		○	○	○	○	○	×
	注射用水	(100mg/41mL)	テモダール溶解用	○	○	○	○	○	×
④	生食	100mL	フラッシュ	○	○	○	○	○	×
⑤	生食	100mL	90分で点滴	○	×	×	×	×	○
	アバスチン	10mg/kg	→60分→30分	○	×	×	×	×	○
⑥	生食	100mL	フラッシュ	○	×	×	×	×	○

1クール日数・休業期間	4週/クール(D1~D5・D15投与)	所要時間	60-225 分
実施基準	規定されたスケールはない。一般的な基準に準ずる。		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な基準に準ずる。		
臨床使用根拠 (左記の資料を添付のこと)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Abagio: Phase 3 Trial of Bevacizumab Plus Temozolomide and Radiotherapy in Newly Diagnosed Glioblastoma Multiforme</li> <li>・Phase II Study of Single-agent Bevacizumab in Japanese Patients with Recurrent Malignant Glioma</li> </ul>		

備考)エビデンスレベル:Iaシステマティックレビュー/メタアナリシス, Ibランダム化比較試験, IIa非ランダム化比較試験,

備考 IIbその他の準実験的研究, III非実験的記述研究(比較研究, 相関研究, 症例対照研究など), IV専門科委員会や権威者の意見

ニューモチス・カリニ肺炎を発症することがあるので、ST合剤(バクタetc)1日1錠の予防投与が有効とされている。

※テモダールの投与量は、サイクル1では150mg/m<sup>2</sup>/日を、次サイクル以降は忍容性確立される場合は200mg/m<sup>2</sup>/日に増量する。

レジメ名	④アバスチン療法(単剤療法期)(2週間間隔投与)		
適応疾患	悪性神経膠腫	審議日	平成30年6月13日
実施部署	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> その他( )	診療科	脳神経外科

番号	薬剤名	投与量	投与方法 (ルート・時間)	1日目	14日目	15日目	28日目			
①	生食	100mL	ルート確保	○	×	○	×			
②	生食	100mL	90分、60分、30分で点滴	○	×	○	×			
	アバスチン	10mg/kg		○	×	○	×			
③	生食	100mL	フラッシュ	○	×	○	×			
	※アバスチンは									
	いずれかの時間で									
	点滴									

1クール日数・休業期間	2週毎	所要時間	60-120 分
実施基準	規定されたスケールはない。一般的な基準に準ずる。		
減量要件と減量スケール	規定されたスケールはない。一般的な基準に準ずる。		
臨床使用根拠 (左記の資料を添付のこと)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Abaglio: Phase 3 Trial of Bevacizumab Plus Temozolomide and Radiotherapy in Newly Diagnosed Glioblastoma Multiforme</li> <li>・Phase II Study of Single-agent Bevacizumab in Japanese Patients with Recurrent Malignant Glioma</li> </ul>		

備考)エビデンスレベル:Iaシステマティックレビュー/メタアナリシス, Ibランダム化比較試験, IIa非ランダム化比較試験,

IIbその他の準実験的研究, III非実験的記述研究(比較研究, 相関研究, 症例対照研究など), IV専門科委員会や権威者の意見

備考

--