

治療審査委員会申請書類

患者ID :

患者氏名				生年月日			年齢			性別			
診療科			区分	☐	階病棟	☐	外来	申請医師名					
診断名								Stage			Performance Status		
告知内容													
治療方法	プロトコール名	レンパチニブ療法(レンビマ)[切除不能な肝細胞癌]								告知Grade			
投与計画	身長		cm		体重		kg		体表面積				m ²
	血清クレアチニン		ml/dl		Cockcroft-Gault				性別無し ml/min				
	※女性は0.85を掛けています												
	○ レンパチニブ療法(レンビマ) [4mg/錠]												
	○ 体重60kg以上		12mg		[3錠]								
	○ 体重60kg未満		8mg		[2錠]		1日1回		経口		連日投与		
	Child-Pugh スコア 7~8 最大耐容量は 8mg/日												
	減量段階基準												
	開始用量		1段階減量		2段階減量		3段階減量						
	12mgを1日1回投与		8mgを1日1回投与		4mgを1日1回投与		4mgを隔日投与						
8mgを1日1回投与		4mgを1日1回投与		4mgを隔日投与		投与を中止する							
長期継続投与するために													
● 副作用の発現及びその重篤化によって、患者のQOLを低下させないこと、更には長期間の休薬や投与中止に至らない様にする事が大切である。													
● 副作用の発現を最小限に抑え、例えば休薬が必要となる副作用が発現した場合でもその期間が長くない様(2週間以下)、適切な副作用マネジメントを行う事が何よりも重要である。 [2週間以上休薬すると腫瘍が増大する印象がある]がんセンター東病院「チームレンビマ」													
投与開始日 年 月 日													
併用薬の確認	CYP3A/P-gp誘導薬(リファンピシン、フェノバルビタール、フェニトイン、カルバマゼピン、セイヨウトキリソウ等) →レンパチニブの血中濃度を低下させる可能性がある P-gp阻害薬(エトコナゾール、イトコナゾール、リファンピシン、アミオダロン、クラリスロマイシン、シクロスポリン、キニジン、ベラパミル等) →レンパチニブの血中濃度が上昇する可能性がある												
B型肝炎check	HBs抗原 () ⇒ HBc抗体 (), HBs抗体 () ⇒ HBV核酸定量 0.9L.IU/ml ()												
予測される副作用と対処方針	高血圧: 高血圧治療ガイドラインに準じた治療 手足皮膚反応: 投与前からの手足ケア推奨。特に過重がかかる部位は発生の危険因子となっており、スニーカー等を履くとともに、角質ケア(尿素クリーム等による保湿)Grade 2の場合減量とともにステロイド外用剤(very strong)を開始 下痢: 治療開始と同時にロペラミドを予め処方し、下痢が起こった時服用するよう指導 疲労・倦怠感、食欲不振: 1週間程度のレンパチニブの減量・休薬												
備考	注入ポンプ点滴回路、フィルター指定等												
採否	☐ 承認 ☐ 再検討 ☐ 不許可												

担当委員署名

許可決定日時 年 月 日 有効期限 年 月 日