

療法名 **wABR**

適応 **胃癌**

抗癌剤適応分類 **進行・再発癌(2次治療)**

第2版	2022年2月
登録番号	胃-9
登録年月日	2018年2月

投与順	抗癌剤名(一般名)	【略語】	1日投与量	投与法	投与時間	投与日
1	アブラキサン® (アブラキサン)	ABR	100mg/m ²	点滴静注	30分	d1,8,15

	day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
ABR	50mg/m ²	↓							↓							↓													

1コース期間 (次のコースまでの標準期間)	4週(3週投薬1週休薬)
総コース数	浮腫・末梢神経障害強くなければPDまで
コース間での休薬規定	チェックリスト参照

減量規定・中止基準	チェックリスト参照
投与量の増量規定	低用量から始めて、認容性によっては増量する方法をとる施設も多い(メーカー回答)
投与間隔の短縮規定	1日短縮可能
コースによる変化	day15をskipした場合、day22から次クール開始が推奨される。
1日の中での抗癌剤投与順	単剤のためなし
プレ Medikation	デキサメタゾン注6.6mg、クロルフェニラミン注1A点滴静注
ポスト Medikation	なし

主な副作用とその対策	チェックリスト参照
患者条件	チェックリスト参照
除外規定	チェックリスト参照
実施上の注意点	①起壊死性薬剤のため、血管外漏出に注意する。 ②懸濁液には生理食塩水を使用する。(その他の薬剤と混合不可) ③アルブミン含有のためインラインフィルターは使用しない。 ④アルブミン含有のため血液製剤使用記録を20年間保存すること。 ⑤滴下速度安定のため、ポンプは使用しない。

備考	1Vあたり生食20mLで溶解することが望ましいが、やむを得ない場合、1Vあたり100mLの生食で溶解可能(メーカー回答)。
治療成績	ABSOLUTE試験(3wABR vs wABR vs PTX)において、奏効率に有意差はなかったものの、PFSIにおいて有意差あり。OSについてはABRの非劣性が証明されている(10.3M-11.1M-10.9M)。各部分解析については適正使用ガイド参照。
その他	

参考文献 大鵬薬品 アブラキサン®適正使用ガイド