療法名 **RAM単剤**

適応 胃癌

抗癌剤適応分類 進行・再発癌

第3版	2022年2月
登録番号	胃-14
登録年月日	2015年9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	**サイラムザ®** （ラムシルマブ）	RAM	8mg/kg	点滴静注	初回60分 2回目以降30分	d1

	day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22									
RAM	8mg/kg	↓														↓																

1コース期間 （次のコースまでの標準期間）	隔週投与
総コース数	PDまで
コース間での休薬規定	特になし

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	なし
投与間隔の短縮規定	なし
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	単剤のためなし
プレメディケーション	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
ポストメディケーション	なし

主な副作用とその対策	過敏症状、動脈血栓塞栓症、静脈血栓塞栓症、消化管穿孔、出血、創傷治癒障害、瘻孔、高血圧、タンパク尿、肝障害等
患者条件	チェックリスト参照
除外規定	大きな手術の術創が治癒していない患者(慎重投与)等チェックリスト参照
実施上の注意点	①インフュージョンリアクションの予防のため前投薬は必ず行う ②インフュージョンリアクション発現頻度が高い薬剤のため、初回投与はモニター装着する ③インフュージョンリアクション発現時にはGrade1であれば減速投与、Grade2以上で投与を直ちに中止し、ステロイド、エピネフリン、抗ヒスタミン剤などを投与する ④ケモセーフインフュージョンセットはフィルター付きを選択する

備考	なし
治療成績	第Ⅲ相無作為化比較試験であるREGARD試験（VS プラセボ）においてOSの延長が認められた。（RAM群：5.2ヶ月、プラセボ群：3.8ヶ月） また、PFSの延長、病勢コントロール率の上昇も証明されている。
その他	術後補助化学療法の有効性・安全性は確立されていない

参考文献 イーライリリ サイラムザ®適正使用ガイド