

9. 肺癌

(1) 小細胞肺癌

■PE(CDDP+ETP)療法

シスプラチン	80mg/m ²	Day1
エトポシド	100mg/m ²	Day1~3
21 日ごと		催吐リスク：高

■PI(CDDP+CPT-11)療法

シスプラチン	60mg/m ²	Day1
イリノテカン	60mg/m ²	Day1、8、15
28 日ごと		催吐リスク：高

■CE(CBDCA+ETP)療法

カルボプラチン	AUC=5	Day1
エトポシド	80mg/m ²	Day1~3
21~28 日ごと		催吐リスク：中

■CE(CBDCA+ETP)+アテゾリズマブ療法

アテゾリズマブ	1200mg/body	Day1
カルボプラチン	AUC=5	Day1
エトポシド	100mg/m ²	Day1~3
21 日ごと (4 コース終了後、維持療法としてアテゾリズマブ単剤を継続する)		催吐リスク：中

■PE(CDDP+ETP)+デュルバルマブ療法

デュルバルマブ	1500mg/body	Day1
シスプラチン	75~80mg/m ²	Day1
エトポシド	80~100mg/m ²	Day1~3
21 日ごと (4 コース終了後、維持療法としてデュルバルマブ単剤を 28 日ごとに継続する)		催吐リスク：高

■CE(CBDCA+ETP)+デュルバルマブ療法

デュルバルマブ	1500mg/body	Day1
カルボプラチン	AUC=5~6	Day1
エトポシド	80~100mg/m ²	Day1~3
21 日ごと (4 コース終了後、維持療法としてデュルバルマブ単剤を 28 日ごとに継続する)		催吐リスク：中

■AMR 療法

アムルピシン 21 日ごと	35~45mg/m ²	Day1~3 催吐リスク：中
------------------	------------------------	-------------------

■CPT-11 療法

イリノテカン 28 日ごと	100mg/m ²	Day1、8、15 催吐リスク：中
------------------	----------------------	----------------------

■NGT 療法

ノギテカン 21 日ごと	1mg/m ²	Day1~5 催吐リスク：軽
-----------------	--------------------	-------------------

(2) 非小細胞肺癌

■ゲフィチニブ療法

ゲフィチニブ	1 回 250mg 1 日 1 回	連日内服 催吐リスク：最小
--------	-------------------	------------------

■エルロチニブ療法

エルロチニブ	1 回 150mg 1 日 1 回	連日内服 催吐リスク：最小
--------	-------------------	------------------

■エルロチニブ+RAM 療法

エルロチニブ ラムシルマブ 14 日ごと	1 回 150mg 1 日 1 回 10mg/kg	連日内服 Day1 催吐リスク：最小
----------------------------	------------------------------	--------------------------

■アファチニブ療法

アファチニブ	1 回 40mg 1 日 1 回	連日内服 催吐リスク：軽
--------	------------------	-----------------

■オシメルチニブ療法

オシメルチニブ	1 回 80mg 1 日 1 回	連日内服 催吐リスク：最小
---------	------------------	------------------

■ダコチニブ療法

ダコチニブ	1回 45mg 1日 1回	連日内服
		催吐リスク：軽

■クリゾチニブ療法

クリゾチニブ	1回 250mg 1日 2回	連日内服
		催吐リスク：中

■アレクチニブ療法

アレクチニブ	1回 300mg 1日 2回	連日内服
		催吐リスク：軽

■セリチニブ療法

セリチニブ	1回 450mg 1日 1回	連日内服
		催吐リスク：中

■ロルラチニブ療法

ロルラチニブ	1回 100mg 1日 1回	連日内服
		催吐リスク：最小

■CDDP+PEM 療法

シスプラチン	75mg/m ²	Day1
ペムトレキセド	500mg/m ²	Day1
21日ごと（4コース終了後、維持療法として PEM 単剤を継続する）		催吐リスク：高
PEM 投与の7日前から、葉酸 0.5mg(パンビタン末 1g 連日内服)、ビタミン B ₁₂ 1mg(筋注、9週毎)を投与		

■CDDP+PEM+BV 療法

シスプラチン	75mg/m ²	Day1
ペムトレキセド	500mg/m ²	Day1
ベバシズマブ	7.5mg/kg	Day1
21日ごと（4コース終了後、維持療法として PEM+BV を継続する）		催吐リスク：高
PEM 投与の7日前から、葉酸 0.5mg(パンビタン末 1g 連日内服)、ビタミン B ₁₂ 1mg(筋注、9週毎)を投与		

■ CDDP+PEM+ペムブロリズマブ療法

シスプラチン	75mg/m ²	Day1	
ペムトレキセド	500mg/m ²	Day1	
ペムブロリズマブ	200mg/body	Day1	
21 日ごと (4 コース終了後、維持療法として PEM+ペムブロリズマブを継続する)			催吐リスク：高
PEM 投与の 7 日前から、葉酸 0.5mg(パンビタン末 1g 連日内服)、ビタミン B ₁₂ 1mg(筋注、9 週毎)を投与			

■ CDDP+PEM+アテゾリズマブ療法

シスプラチン	75mg/m ²	Day1	
ペムトレキセド	500mg/m ²	Day1	
アテゾリズマブ	1200mg/body	Day1	
21 日ごと (4~6 コース終了後、維持療法として PEM+アテゾリズマブを継続する)			催吐リスク：高
PEM 投与の 7 日前から、葉酸 0.5mg(パンビタン末 1g 連日内服)、ビタミン B ₁₂ 1mg(筋注、9 週毎)を投与			

■ CDDP+GEM 療法

シスプラチン	80mg/m ²	Day1	
ゲムシタビン	1000mg/m ²	Day1、8	
21 日ごと (6 コースまで)			催吐リスク：高

■ CDDP+GEM+ネシツムマブ療法

シスプラチン	75mg/m ²	Day1	
ゲムシタビン	1250mg/m ²	Day1、8	
ネシツムマブ	800mg/body	Day1、8	
21 日ごと (4 コース終了後、維持療法としてネシツムマブ単剤を継続する)			催吐リスク：高

■ CDDP+VNR 療法

シスプラチン	80mg/m ²	Day1	
ビノルルビン	25mg/m ²	Day1、8	
21 日ごと (進行再発は 6 コースまで、術後補助は 4 コース)			催吐リスク：高

■ CBDCA+PTX 療法

カルボプラチン	AUC=6	Day1	
パクリタキセル	200mg/m ²	Day1	
21 日ごと (6 コースまで)			催吐リスク：中

■ CBDCA+weekly PTX 療法

カルボプラチン	AUC=6	Day1
パクリタキセル	100mg/m ²	Day1、8、15
28 日ごと (4 コースまで)		催吐リスク : 中

■ CBDCA+PTX+BV 療法

カルボプラチン	AUC=6	Day1
パクリタキセル	200mg/m ²	Day1
ペバシズマブ	15mg/kg	Day1
21 日ごと (4~6 コース終了後、維持療法として BV 単剤を継続する)		催吐リスク : 中

■ CBDCA+PTX+ペムプロリズマブ療法

カルボプラチン	AUC=6	Day1
パクリタキセル	200mg/m ²	Day1
ペムプロリズマブ	200mg/body	Day1
21 日ごと (4 コース終了後、維持療法としてペムプロリズマブ単剤を継続する)		催吐リスク : 中

■ CBDCA+PTX+BV+アテゾリズマブ療法

カルボプラチン	AUC=6	Day1
パクリタキセル	200mg/m ²	Day1
ペバシズマブ	15mg/kg	Day1
アテゾリズマブ	1200mg/body	Day1
21 日ごと (4~6 コース終了後、維持療法として BV+アテゾリズマブを継続する)		催吐リスク : 中

■ CBDCA+nab-PTX 療法

カルボプラチン	AUC=6	Day1
パクリタキセル(アルブミン懸濁型)	100mg/m ²	Day1、8、15
21 日ごと (4~6 コース)		催吐リスク : 中

■ CBDCA+nab-PTX+ペムプロリズマブ療法

カルボプラチン	AUC=6	Day1
パクリタキセル(アルブミン懸濁型)	100mg/m ²	Day1、8、15
ペムプロリズマブ	200mg/body	Day1
21 日ごと (4 コース終了後、維持療法としてペムプロリズマブ単剤を継続する)		催吐リスク : 中

■ CBDCA+nab-PTX+アテゾリズマブ療法

カルボプラチン	AUC=6	Day1	
パクリタキセル(アルブミン懸濁型)	100mg/m ²	Day1、8、15	
アテゾリズマブ	1200mg/body	Day1	
21 日ごと (4~6 コース終了後、維持療法としてアテゾリズマブ単剤を継続する)			催吐リスク：中

■ CBDCA+PEM 療法

カルボプラチン	AUC=5~6	Day1	
ペムトレキセド	500mg/m ²	Day1	
21 日ごと (4 コース終了後、維持療法として PEM 単剤を継続する)			催吐リスク：中
PEM 投与の 7 日前から、葉酸 0.5mg(パンビタン末 1g 連日内服)、ビタミン B ₁₂ 1mg(筋注、9 週毎)を投与			

■ CBDCA+PEM+BV 療法

カルボプラチン	AUC=6	Day1	
ペムトレキセド	500mg/m ²	Day1	
ベバシズマブ	15mg/kg	Day1	
21 日ごと (4 コース終了後、維持療法として PEM+BV を継続する)			催吐リスク：中
PEM 投与の 7 日前から、葉酸 0.5mg(パンビタン末 1g 連日内服)、ビタミン B ₁₂ 1mg(筋注、9 週毎)を投与			

■ CBDCA+PEM+ペムプロリズマブ療法

カルボプラチン	AUC=5	Day1	
ペムトレキセド	500mg/m ²	Day1	
ペムプロリズマブ	200mg/body	Day1	
21 日ごと (4 コース終了後、維持療法として PEM+ペムプロリズマブを継続する)			催吐リスク：中
PEM 投与の 7 日前から、葉酸 0.5mg(パンビタン末 1g 連日内服)、ビタミン B ₁₂ 1mg(筋注、9 週毎)を投与			

■ CBDCA+PEM+アテゾリズマブ療法

カルボプラチン	AUC=6	Day1	
ペムトレキセド	500mg/m ²	Day1	
アテゾリズマブ	1200mg/body	Day1	
21 日ごと (4~6 コース終了後、維持療法として PEM+アテゾリズマブを継続する)			催吐リスク：中
PEM 投与の 7 日前から、葉酸 0.5mg(パンビタン末 1g 連日内服)、ビタミン B ₁₂ 1mg(筋注、9 週毎)を投与			

■ ペムプロリズマブ療法

ペムプロリズマブ	200mg/body	Day1	
21 日ごと			催吐リスク：最小

■アテゾリズマブ療法

アテゾリズマブ	1200mg/body	Day1	催吐リスク：軽
21 日ごと			

■ニボルマブ療法

ニボルマブ	240mg/body	Day1	催吐リスク：最小
14 日ごと			

■ニボルマブ+イピリムマブ療法

●2 週間隔投与			
ニボルマブ	240mg/body	Day1、15、29	
イピリムマブ	1mg/kg	Day1	
42 日ごと			催吐リスク：最小

●3 週間隔投与			
ニボルマブ	360mg/body	Day1、22	
イピリムマブ	1mg/kg	Day1	
42 日ごと			催吐リスク：最小

■ニボルマブ+イピリムマブ+プラチナ併用化学療法

ニボルマブ	360mg/body	Day1、22	
イピリムマブ	1mg/kg	Day1	
プラチナ併用化学療法※		Day1、22	
42 日ごと			催吐リスク：併用化学療法に準ずる
※併用化学療法は、扁平上皮癌で CBDCA+PTX 療法、非扁平上皮癌で CDDP or CBDCA+PEM 療法			

■DOC 療法

ドセタキセル	60mg/m ²	Day1	催吐リスク：軽
21 日ごと			

■DOC+RAM 療法

ドセタキセル	60mg/m ²	Day1	
ラムシルマブ	10mg/kg	Day1	
21 日ごと			催吐リスク：軽

■PEM 療法

ペムトレキセド 500mg/m² Day1
21 日ごと 催吐リスク：軽
PEM 投与の 7 日前から、葉酸 0.5mg(パンビタン末 1g 連日内服)、ビタミン B₁₂ 1mg(筋注、9 週毎)を投与

■GEM 療法

ゲムシタビン 1000mg/m² Day1、8、15
28 日ごと 催吐リスク：軽

■S-1 療法

S-1 1 回 40mg/m² 1 日 2 回 Day1~28
42 日ごと 催吐リスク：軽

■デュルバルマブ地固め療法

デュルバルマブ 10mg/kg Day1
14 日ごと (1 年間まで) 催吐リスク：最小