がん腫	**呼吸器癌 – 非小細胞肺がん（NSCLC）**
レジメン	VNR 単独
レジメン内容	用量　点滴時間　Day1　8 25mg/㎡　iv　↓　↓
1 クールの期間	3 週間

《新規》注射 未実施 呼内科 医師名なし
- Rp01 2018/04/16 ～ 2018/04/16 毎日－(1)
  - メイン点滴 末梢①
  - 点滴(メイン、自然滴下)
  - ルートキープ
  - 大塚糖液 5%100ml　1　本
- Rp02 2018/04/16 ～ 2018/04/16 毎日－(1)
  - 側管点滴 末梢①
  - 点滴(側管、自然滴下)
  - 血管外漏出注意！
  - 全開で投与
  - ロゼウス静注液10mg ★　1　mg
  - 生食 50ml　1　本

レジメンについて	✓ 70 歳以上の高齢者を対象とした ELVIS 試験において、VNR は RR 19%、MST28 週であり、BSC（MST 21 週、p=0.04）と比較して有意な生存期間の延長を認めている。 ✓ その後、本邦で行われた第Ⅲ相試験（WTOG9904）において、DTX は VNR に対し統計学的有意差は認めなかった（MST：VNR 9.9 ヵ月 vs. DTX 14.3 ヵ月 , p=0.138）。 ✓ これらの結果より、VNR 療法は高齢者に対する標準治療のひとつとして位置づけられている。 ✓ 高齢者においては緩和治療と比較して VNR が有効であること、VNR と比較して GEM が同様の有効性を示すことが確認されている。その後本邦で行われた第Ⅲ相試験において DTX は VNR に対し有意差は認めなかったものの PFS 5.5 ヵ月、OS 14.3 ヵ月 と良好な結果を示した。以上より、高齢者に対する標準治療は DTX をはじめとした第 3 世代抗がん剤単剤と考えられる。
主なエビデンス	✓ J Natl Cancer Inst. 1999；91（1）：66-72 . ✓ J Natl Cancer Inst. 2003；95（5）：362-72. ✓ J Clin Oncol. 2006；24（22）：3657-63.
開始基準	投与前の白血球数が2,000/mm3未満であった場合には投与を延期し、2,000/mm3以上に回復するのを待って投与する。
減量基準	

主な副作用（％）	✓ VNR はビンカアルカロイド系抗悪性腫瘍薬としては、神経系に対する毒性が比較的弱いが、好中球減少と血管外漏出については、十分な注意が必要である。 ✓ VNRは vesicant drug（起壊死性）に分類され、血管外漏出時は重篤な組織壊死を引き起こすおそれがあり、わずかな漏れでも注意する必要がある。
当院レジメンについて	✓ LEC であり、制吐療法は dexamethasone 6.6mg 単独。 ✓ 投与時は50mLに希釈し、5分程度で投与する（添付文書記載 ； 約50mLの日局生理食塩液、日局5%ブドウ糖注射液、日局リンゲル液又は乳酸リンゲル液で希釈すること。投与は開始から10分以内に終了することが望ましい。なお、投与後は補液等により、薬液を十分洗い流すこと ）。 ✓ 投与後は生食などで薬剤を十分に洗い流す必要があるとされるが、本オーダにはメイン輸液があるため問題ないと考えられる。
患者への注意事項	✓ 当院では生食 50mL に希釈して全開で投与することとしている ✓ 血管外漏出には注意が必要 ✓ 薬剤による血管痛が出ることもあり
参考資料	✓ 肺がん診療ガイドライン 2016 年版 ✓ がん薬物療法ガイド　レジメン＋薬剤情報 編集　国立がん研究ｾﾝﾀｰ 内科ﾚｼﾞﾃﾞﾝﾄ・薬剤部ﾚｼﾞﾃﾞﾝﾄ　（医学書院） ✓ エビデンスに基づいた癌化学療法ハンドブック 2017 編集　国立がん研究センター東病院 病院長 大津 敦　（ﾒﾃﾞｨｶﾙﾚﾋﾞｭｰ社） ✓ 肺癌化学療法プロトコール 2015（浜松医科大学）