

【レジメン名】
ロープレナ療法

【適応疾患】
ALK チロシンキナーゼ阻害剤に抵抗性又は不耐容の ALK 融合遺伝子陽性の
切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
進行・再発 術前補助 術後補助

【インターバル日数】
連日

【使用抗癌剤】

一般名/ 略号	投与法	投与時間	投与日
ロルラチニブ/ Lorlatinib 100mg/日	経口	1日1回	連日

【内服スケジュール】

薬品名	目的	d1	d2	d3	d4	...
ロープレナ錠 100mg/回 1日1回	抗癌剤	↓	↓	↓	↓	↓

【副作用】

<主な有害事象* (全 Grade で 10%以上)>
国際共同第 I / II 相試験 (B7461001 試験)
高コレステロール血症 (81.5%)、高トリグリセリド血症 (60.4%)、浮腫 (43.3%)、末梢性ニューロパチー (29.8%)、
体重増加 (18.2%)、認知障害 (17.8%)、気分障害 (14.9%)、疲労 (13.1%)、下痢 (10.5%)、AST 増加 (10.2%)、
関節痛 (10.2%)

【薬学的ケア】

中枢神経系障害 (認知障害、気分障害、言語障害など) が発現することがあります。特に投与初期 (1~2 か月) に発現頻度が高くなっています。減量、休薬により症状の回復、軽減が得られます。注意深く観察して、症状出現時には病院へ連絡するように指導してください。

高脂血症 (高コレステロール血症、高トリグリセリド血症) が高頻度で発現します。投与開始初期 (1~2 週間) から発現します。発現時にはスタチン系薬剤又は他の脂質降下薬が導入されます。相互作用があるため、スタチン系薬剤は CYP450 酵素の影響の少ないピタバスタチン、プラバスタチン、ロスバスタチンが推奨されています。

減量・中止する場合の投与量

減量レベル	投与量
通常投与量	100mg/日
一次減量	75mg/日
二次減量	50mg/日
中止	50mg/日で忍容性が得られない場合は投与を中止すること