



腎障害

腎臓内科

症状

尿量低下
血尿
食欲低下
足首の浮腫

CTCAE Grade	投与の可否	対処方法
Grade1 ●血中クレアチニン値が施設正常上限を超え、かつベースラインの1.5倍以下	投与を継続	クレアチニン値を毎週モニタリング ベースラインの状態に回復した場合 通常診療時のモニタリングに切り替える
Grade2 ●血中クレアチニン値が施設正常上限値の1.5~3倍またはベースラインの1.5~3倍	投与を中止	他の原因検索を行う(造影剤の使用歴など) 2~3日毎にCre値のモニタリング 腎臓内科にコンサルト 他の原因が否定されたら0.5~1mg/kg/日の静注プレドニゾロンまたはその等価量の経口薬を投与 Grade1に改善した場合 少なくとも1か月以上かけてステロイドを漸減し、日和見感染に対する抗菌薬の予防投与を検討。通常時のCre値モニタリングに切り替え、本剤の投与再開を検討する
Grade3 ●血中クレアチニン値が施設正常上限値の3~6倍またはベースラインの3~6倍	投与を中止	毎日Cre値のモニタリング 腎臓内科にコンサルト 他の原因が否定されたら1.0~2.0mg/kg/日の静注プレドニゾロンまたはその等価量の副腎皮質ステロイドを静注する 腎生検の実施を検討 Grade1に改善した場合 少なくとも1か月以上かけてステロイドを漸減し、日和見感染に対する抗菌薬の予防投与を検討。
Grade4 ●血中クレアチニン値が施設正常上限値の6倍を超える	投与を中止	