

## 正誤表・更新情報

本書中に訂正・更新箇所等がございました。お手数をお掛けしますが、下記ご参照頂けますようお願い申し上げます（2020年11月27日）

### ■第6版 第3刷（2020年2月5日発行）の修正・更新箇所

※第1刷からの修正箇所は[https://www.yodsha.co.jp/correction/9784758118439\\_corrections.pdf](https://www.yodsha.co.jp/correction/9784758118439_corrections.pdf) をご参照ください

頁	場所	修正前	修正後	補足	掲載
第2部 各論 1. 肺がん 2) 非小細胞肺がん Ceritinib単独療法					
149	1行目 用法・用量	1回750mg 1日1回 空腹時	1回450mg 1日1回 食後		20/11/27
149	副作用の表の脚注		※副作用頻度は、1回750mg 1日1回 空腹時内服の結果に基づく頻度	脚注を追加	20/11/27
149	レジメンチェックポイント ①服用タイミングの確認	1日1回空腹時の内服であることを確認すること(食前1時間および食後2時間以内の内服は避ける)。 ★食後(高脂肪食、低脂肪食、軽食)に服用した場合、Cmax やAUC が上昇するとの報告がある。	Ceritinibは承認当初1回750mg1日1回空腹時の内服であったが、後の検討にて1回750mg1日1回空腹時の内服と1回450mg1日1回食後の内服におけるCmax およびAUCが同程度との報告により、1回450mg1日1回食後の内服に変更となっている。		20/11/27
150	レジメンチェックポイント ②副作用に対する休薬、減量および中止基準の確認	下記基準により1日300mgで	下記基準により1日150mgで		20/11/27
151	レジメンチェックポイント ③併用薬の確認	アゾール系抗真菌薬(ミコナゾールなど)やエリスロマイシン、クラリスロマイシン、シクロスポリン、ミダゾラムの併用によりCYP3Aを阻害し、Ceritinibの血中濃度が上昇して、副作用が強くあらわれることが考えられる。	アゾール系抗真菌薬(ミコナゾールなど)やエリスロマイシン、クラリスロマイシン等の併用によりCYP3Aを阻害し、Ceritinibの血中濃度が上昇して、副作用が強くあらわれることが考えられる。 ワルファリンやフェニトインなどのCYP2C9の基質となる薬剤の併用は、CeritinibによるCYP2C9阻害による、血中濃度の上昇による副作用増強に注意する。またプロトンポンプ阻害薬等の胃内pHを上昇させる薬剤の併用により、Ceritinibの溶解性低下による血中濃度低下にも注意する。		20/11/27
152	副作用対策と服薬指導のポイント	③食後(高脂肪食、低脂肪食、軽食)に服用した場合、Cmax やAUC が上昇するとの報告があるため、1日1回空腹時に内服するように指導する(食前1時間および食後2時間以内の内服は避ける)。患者の食事スタイルについてははじめに問診して、内服タイミングを相談する。		③削除 以下、④→③、 ⑤→④に番号繰り上げ	20/11/27