

登録No.
登録名
催吐性リスク
適応疾患
投与スケジュール

S-115
Pembrolizumab/Weekly PAC/Triweekly CBDCA療法
高度
乳癌

	薬剤	投与量	最大投与量	投与日	投与経路	投与時間	備考
Rp.1	ペムブロリズマブ 生食	①200mg/body ②400mg/body 100mL/body		d1	d.i.v.	30min	0.2μmのインライン フィルター使用
Rp.2	生食	50mL/body		d1	d.i.v.	全開	ペムブロリズマブフラッシュ用
Rp.3	パノセトロン0.75mg ファモチジン デキサメタゾン ルイ酸カルシウム	50mL/body 20mg/body 9.9mg/body 5mg/body		d1	d.i.v.	30min	アプレピタント併用
Rp.4	ファモチジン デキサメタゾン ルイ酸カルシウム 生食	20mg/body 6.6mg/body 5mg/body 100mL/body		d8・d15	d.i.v.	30min	
Rp.5	バクリタキセル 生食	80mg/m ² 250mL/body		d1・d8・d15	d.i.v.	60min	粘調度高いため、輸液総量の 1.5倍量をDrip-eyeに設定
Rp.6	生食	100mL/body		d1	d.i.v.	全開	バクリタキセル、カルボプラチン 前後フラッシュ用
Rp.7	生食	50mL/body		d8・d15	d.i.v.	全開	バクリタキセルフラッシュ用
Rp.8	カルボプラチン 生食	AUC 5 250mL/body		d1	d.i.v.	60min	

1クルールの期間
その他
(副作用・PS規定等)

ペムブロリズマブ：①3週間、②6週間、PAC/CBDCA：3週間

注意： Triple Negative乳癌に使用
バクリタキセル初回投与時、心電図モニター
インラインフィルター (0.2μm) 付きルート使用
ペムブロリズマブは最終濃度を1~10mg/mLに調製

臨床試験 (KEYNOTE-522試験)

患者選択基準 画像診断又は臨床診断によりTNM分類でT1cかつN1~2、又はT2~4かつNO~2に該当する遠隔転移を有しない患者
PS:0~1、Neutr≥1500/μL、Hb≥9.0g/dL、Plt≥10万/μL、Alb≥3.0g/dL
T-Bil≤1.5×ULN(T-Bil>1.5×ULNの場合はD-Bil≤ULN)、AST/ALT≤2.5×ULN、LDH<2.5×ULN
Scr≤1.5×ULN又はCcr≥50mL/min、LVEF≥50%又はLLN

抗凝固療法を受けていない場合：INR、PT、aPTT/PTT≤1.5×ULN

抗凝固療法を受けている場合：PT又はaPTT/PTTが治療域の範囲内

副作用： 骨髄抑制、悪心・嘔吐、食欲不振、下痢・便秘、末梢神経障害、聴力障害、脱毛、倦怠感、筋肉・関節痛、心毒性など。
間質性肺炎、大腸炎、小腸炎、神経障害 (ギラン・バレー症候群等)、劇症肝炎、肝不全
肝炎、硬化性胆管炎、内分泌障害、1型糖尿病、腎機能障害、肺炎、筋炎、横紋筋融解症
重症筋無力症、脳炎、髄膜炎、血球貪食症候群、結核、infusion reaction、ぶどう膜炎など