

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-117
Pembrolizumab/EC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	0.2 μ m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	パロノセトロン0.75mg デキサメタゾン	50mL/body 9.9mg/body		d1	d.i.v.	30min	アプレピタント併用
Rp.4	エピルピシン 注射用蒸留水 生食	90mg/m ² 20mL/body 30mL/body		d1	d.i.v.	全開	蒸留水20mLで溶解
Rp.5	生食	100mL/body		d1	d.i.v.	全開	エピルピシン・シクロホスファミド 前後フラッシュ用
Rp.6	シクロホスファミド 生食	600mg/m ² 250mL/body		d1	d.i.v.	60min	

1クールの期間
その他
(副作用・PS規定等)

ペムブロリズマブ：①3週間、②6週間、EC：3週間
注意：Triple Negative乳癌に使用
インラインフィルター（0.2 μ m）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 \geq 1500/ μ L、Hb \geq 9.0g/dL、Plt \geq 10万/ μ L、Alb \geq 3.0g/dL
T-Bil \leq 1.5 \times ULN(T-Bil $>$ 1.5 \times ULNの場合はD-Bil \leq ULN)、AST/ALT \leq 2.5 \times ULN、LDH $<$ 2.5 \times ULN
Scr \leq 1.5 \times ULN又はCcr \geq 50mL/min、LVEF \geq 50%又はLLN
抗凝固療法を受けていない場合：INR、PT、aPTT/PTT \leq 1.5 \times 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、脱毛、倦怠感、心毒性、出血性膀胱炎、血管外漏出
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