

レジメン名

Lenvatinib+Pembrolizumab(q3w)

出典 キートルーダ®適正使用ガイド2023年12月作成
レンビマ®適正使用ガイド2024年2月作成

実施部署区分

入院 外来 処置

対象疾患

子宮体癌

進行・再発
補助療法(術前・術後)
初発

投与減速の基準(キートルーダ)

infusion reaction Grade2の場合、直ちに中止し、適切な処置を行う。1時間以内に回復する場合には投与速度を50%に減速して再開。

投与減量の基準(レンビマ)

高血圧	降圧治療にも係らず、収縮期血圧160mmHg以上又は拡張期血圧100mmHg以上の場合、再開時1段階減量。
その他	忍容性のないGrade2、Grade3以上の副作用が発現した場合(悪心・嘔吐・下痢・甲状腺機能低下の副作用の場合、コントロール不能であれば休薬または1段階減量)、再開時1段階減量。

投与中止の基準(キートルーダ)

AST	120IU/L以上	ALT	120IU/L以上
T-bil	1.8mg/dL以上		
SCr	男性:1.62mg/dLを超える、女性:1.2mg/dLを超える		
その他	Grade2以上の肺炎・大腸炎・下垂体炎、Grade3以上の高血糖・甲状腺機能障害・心筋炎・脳炎・ギランバレー症候群、症候性の内分泌障害(甲状腺機能低下症を除く)、1型糖尿病、Grade3以上または再発性のGrade2のinfusion reaction		
	Grade4または再発性のGrade3の副作用、副作用の処置として副腎皮質ホルモン剤をプレドニゾン換算で10mg/日相当量以下まで12週間以内に減量できない場合、12週間を超える休薬後もGrade1以下まで回復しない場合		

投与中止の基準(レンビマ)

高血圧	降圧治療にも係らず、収縮期血圧160mmHg以上又は拡張期血圧100mmHg以上の場合、Grade4。
その他	悪心・嘔吐・下痢・甲状腺機能低下以外の忍容性のないGrade2、Grade3以上の副作用。

1クール期間 21日

(次のクールまでの標準期間)

総クール数

PD

薬剤名・略号	1日投与量	投与方法	投与速度(時間)	投与日(d1、d8等)
ペムプロリズマブ(キートルーダ)	200mg	輸液100mL	30分	day1
レンバチニブ(レンビマ)	20mg ^{※1}	-	-	連日
※1 レンバチニブの減量段階基準: 1日1回 20mg→14mg→10mg→8mg→4mg				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、溶解液まで含む)
day1 ①生食50mL(ルート確保用) ②キートルーダ200mg+輸液100mL(30分) ※インラインフィルター(0.2~5µm)を使用して投与。 ③生食50mL(フラッシュ用) day1-連日 ①レンビマ20mg 分1