

レジメン名

Pembrolizumab+CDDP+PEM

出典 キイトルーダ適正使用のポイント2018年12月作成
KEYNOTE-189試験

実施部署区分

入院 外来 処置

対象疾患

非扁平上皮肺がん

進行・再発
補助療法(術前・術後)

 原則PS0-1を対象とする

投与減量の基準

Plt \geq 5万/mm³かつANC $<$ 500/mm³
 Plt $<$ 5万/mm³
 ANC $<$ 1000/mm³かつ38.5℃以上
 前コースで上記のいずれかを満たすとき75%doseに減量。
 Plt $<$ 5万/mm³かつ出血を認めるとき50%doseに減量。
 Grade3-4の粘膜炎を認めるとき、アリムタのみ50%doseに減量
 CLcr: 60mL/min未満の場合CDDPを2日間以上かけて投与する。

1クール期間 21日

総クール数 4クール*

(次のクールまでの標準期間)

※4コース以降は
Pembrolizumab+PEM
で維持療法

投与中止の基準

ANC	1500/mm ³ 未満	PLT	10万/mm ³ 未満
Hb	9.0g/dL未満	CLcr	50mL/min未満#
AST,ALT	100IU/L以上*	T-bil	1.8mg/dL以上*
その他	#CLcrの評価はCockcroft-GaultとeGFR×BSA/(1.73×0.715)のうち高い値を採用する。 *肝転移がある症例では、AST,ALT 200IU/L以上、T-bil 3mg/dL以上とする。 Grade2の肺膜炎、Grade2又は3の大腸炎、Grade3以上の高血糖、1型糖尿病、Grade3以上の甲状腺機能障害、Grade2以上の下垂体炎		

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)
ペムブロリズマブ(キイトルーダ)	200mg	輸液100mL	30分	day1
ペムトレキセド	500mg/m ²	NS50mL (全量80mL以下)	10分	day1
シスプラチン	75mg/m ²	輸液適量 計500mL	120分	day1
ペムトレキセド投与1週間以上前～最終投与日から22日目まで、葉酸0.5mg/日を連日経口投与とビタミンB12 1mg/回を9週間毎に筋注。				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、 溶解液まで含む)
day1 アプレピタント125mg 内服 ①輸液1000mL(3時間) ②生食50mL (ルート確保用) ③キイトルーダ200mg/body+生食100mL(30分) 0.2又は0.22μmのインラインフィルターを使用 ④生食50mL(フラッシュ用) ⑤アロキシ0.75mgバッグ+デキサート9.9mg(15分) ⑥硫酸マグネシウム20mL+ソルテム3A 200mL(30分) ⑦生食50mL(フラッシュ) ⑧ペムトレキセド500mg/m ² +生食(100mL)50mL(10min) ⑨生食50mL(フラッシュ) ⑩マンニット250mL(30分) ⑪シスプラチン75mg/m ² +輸液適量計500mL(2時間) ⑫マンニット250mL(30分) ⑬輸液500mL+プロセド20mg(1.5時間) ⑭輸液500mL(1.5時間)
day2-3 アプレピタント80mg 内服 ①デキサート9.9mg+輸液50mL(15分)