

レジメン名

Pembrolizumab + AC

出典 Schmid P, et al. NEJM. 2020.
PMID: 32101663

実施部署区分

■入院 ■外来 □処置

対象疾患

トリプルネガティブ乳癌

□進行・再発
■補助療法(術前)★術前薬物療法として
Pembrolizumab+CBDCA+PTXレジメン終了後に実施

投与減量の基準

ANC	1,000/mm ³ 未満(3週間未満で回復)
PLT	10万/mm ³ 未満(1週間を超えるが3週間未満で回復)
PLT	7.5万/mm ³ 未満(3週間未満で回復)
その他	Grade3以上の悪心嘔吐・粘膜炎又は口内炎(最大限の支持療法にも関わらず再発した場合) FNの発現(1回目)
ACを20%減量	

投与中止の基準

ANC	1,000/mm ³ 未満	PLT	10万/mm ³ 未満
AST/ALT	120/135IU/Lを超える	T-Bil	1.8mg/dLを超える
その他	免疫関連の有害事象出現(GradeIによる) FNの発現 Grade3以上の悪心嘔吐・粘膜炎又は口内炎 Grade3以上の心毒性(ドキシソルビン) 中等度以上のアナフィラキシー又は過敏症		

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 4クール

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/body	輸液100ml	30分	d1
ドキシソルビン	60mg/m ²	輸液適量 計100ml	15分	d1
シクロホスファミド(エンドキサン)	600mg/m ²	輸液100ml	30分	d1

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、溶解液まで含む)
d1 アプレビタント 125mg 分1 ①生理食塩液注 50ml (ルート確保用) ②キイトルーダ 200mg + 生理食塩液注 100ml (30分) インラインフィルター使用 ③生理食塩液注 50ml (全開) ④パロノセトロン 0.75mg/バッグ + デキサート注 9.9mg (15分) ⑤ドキシソルビン 60mg/m ² + 輸液適量 計100ml (15分) ⑥エンドキサン 600mg/m ² + 輸液 100ml (30分) ⑦生理食塩液注 50ml (全開) d2,3 アプレビタント 80mg 分1 デカドロン 8mg 分1(省略可) d4 デカドロン 8mg 分1(省略可) day1-4 オランザピン5mg 夕食後 (糖尿病は禁忌、高齢者は2.5mgへ減量を考慮するなど慎重に投与)