

レジメン名

Pembrolizumab(q3w)+nab-PTX

出典 KEYNOTE-355試験

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・術後)☐☐

1クール期間 84日

総クール数 PDまで

(次のクールまでの標準期間)

投与減速の基準(Pembrolizumab)

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。
-------------------	--

投与中止の基準(Pembrolizumab)

AST	120IU/Lを超える	ALT	120IU/Lを超える
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		

投与減量の基準(nab-PTX)

ANC	500/mm ³ 未満または、1,500/mm ³ 未満のため7日間以上延期した場合
PLT	5万/mm ³ 未満
その他	AST/ALT:医師が同一用量で投与継続困難と判断 発熱性好中球減少症、Grade2以上の皮膚障害、Grade3以上の末梢神経障害・粘膜炎または下痢・その他脱毛を除く非血液毒性 上記いずれかの場合、下記のように減量 nabPTX:100mg/m ² →75mg/m ² →50mg/m ²

投与中止の基準(nab-PTX)

ANC	day1:1,500/mm ³ 未満 day8,15:1,000/mm ³ 未満 9g/dL未満(1コース目day1のみ)	PLT	day1:10万/mm ³ day8,15:7.5万/mm ³ 未満
Hb		T-bil	1.8mg/dL以上
AST(GOT)	120IU/Lを超える※	ALT(GPT)	135IU/Lを超える※
SCr	男性1.62mg/dL、女性1.2mg/dLを超える(day1のみ)		
その他	発熱性好中球減少症、Grade2以上の皮膚障害・粘膜炎または下痢、Grade3以上の末梢神経障害・その他脱毛を除く非血液毒性 ※ 肝転移がある症例では、AST/ALT 200IU/L以上で中止		

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	day1,22,43,64
ナブパクリタキセル(アブラキサン)	100mg/m ²	生食適量	30分	day1,8,15,29,36,43,57,64,71

1日投与順 (経時的にプレディケーション・ポストディケーション、溶解液まで含む)
day1、43、64 ①生食50mL (ルート確保用) ②キイトルーダ200mg/body+生食100mL(30min) 0.2又は0.22μmのインラインフィルターを使用 ③生食50mL(フラッシュ) ＜側管＞④デキサート6.6mg+生食50mL(15min) ＜側管＞⑤アブラキサン100mg/m ² +生食(30分) インラインフィルターを 使用せず に投与 ＜側管＞⑥生食50mL(フラッシュ用)
day8、15、29、36、57、71 ①デキサート6.6mg+生食50mL(15分) ②アブラキサン100mg/m ² +生食(30分) インラインフィルターを 使用せず に投与 ③生食50mL(全開)
day22 ①生食50mL (ルート確保用) ②キイトルーダ200mg/body+生食100mL(30min) 0.2又は0.22μmのインラインフィルターを使用 ③生食50mL(フラッシュ)