

レジメン名

Pembrolizumab+DTX+CBDCA

出典

KEYNOTE-868試験

改訂第2版 誰も教えてくれなかった婦人科がん薬物療法

実施部署区分

入院 外来 処置

対象疾患

子宮体癌
進行・再発(AJ以外の化学療法治療歴なし)
補助療法(術前・術後)
初発

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		
その他	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		

1クール期間 21日

総クール数 6クール

(次のクールまでの標準期間)

※以降は維持療法としてキイトルーダのみで14クール

維持療法 42日

投与減量の基準

		CBDCA	DTX
ANC	FN あるいは 500/mm ³ 未満が7日間以上持続する	1段階減量: AUC5 2段階減量: AUC4	1段階減量: 60mg/m ² 2段階減量: 50mg/m ² →中止
PLT	2.5万/mm ³ 未満		
その他	または出血を伴う5万/mm ³ 未満 Grade3以上の非血液毒性		

投与中止の基準(CBDCA、DTX)

ANC	1,000/mm ³ 以下	PLT	5万/mm ³ 以下
その他	Grade2以上の末梢神経毒性		

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)
≪併用療法期≫6クール				
ペムブロリズマブ(キイトルーダ)	200mg	輸液100mL	30分	day1
カルボプラチン	AUC5(GFR+25)	5%糖液250mL	60分	day1
ドセタキセル	70mg/m ²	輸液250mL	60分	day1
≪維持投与≫14クール				
ペムブロリズマブ(キイトルーダ)	400mg	輸液100mL	30分	day1

1日投与順
 (経時的にプレドニゾン・ホストデイクソン、溶解液まで含む)

≪併用療法期≫6クール
 day1
 ①生食50mL(ルート確保用)
 ②キイトルーダ200mg+輸液100mL(30分)
 ※インラインフィルター(0.2~0.5μm)を使用して投与
 ③生食50mL(フラッシュ用)
 ④ハロセトロン0.75mg/バック+デキサメタゾン4.95mg(15-30分)
 ⑤ドセタキセル70mg/m²+輸液250mL(60分)
 ⑥カルボプラチンAUC5+5%糖液250mL(60分)
 ⑦生食50mL(フラッシュ用)

<内服>
 day1~3
 アプレピタントカプセル(125-80-80mg)
 day1は化学療法開始1時間前、day2,3は朝食後

day2-3
 デカドロン4mg

≪維持投与≫14クール
 day1
 ①生食50mL(ルート確保用)
 ②キイトルーダ400mg+輸液100mL(30分)
 ※インラインフィルター(0.2~0.5μm)を使用して投与
 ③生食50mL(フラッシュ用)