がん化学療法レジメン登録票

レジメン名	ペムブロリズマブ(非小細胞肺癌)
診療科名	呼吸器内科
診療科責任者名	大槻 歩
適応がん種	PD-L1陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
保険適応外の使用	□有 ■無

がん治療ワーキンググループ使用欄		
登録番号	NSCLC-63	
登録日•更新日	2017年2月28日 2019年02月26日更新	
削除日		
出典	KEYNOTE-042試験	
入力者	伊勢崎竜也	

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名) 希釈液	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	えりロリスマン(退伍丁和疾 え) パナルカー パナスを持てい 生理食塩液*1	100mg, 20mg	200mg/body	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他()	30分	Day1

1コースの期間	21 日
投与間隔の短縮規定	■短縮可能(1日)・□短縮不可能
計算後の投与量上限値	= 700-700
計算後の投与量下限値	
減量・中止基準	「延期基準」 Grade 2以上の開質性肺疾患 Grade 2以上の大腸炎/下痢、 AST(GOT)若しくはALT(GPT)が基準値上限の3~5倍 又は 総ビリルビンが基準値上限の1.5~3倍に増加した場合 Grade 2以上の下垂体炎、症候性の内分泌障害(甲状腺機能低下症を除く) Grade 3以上の下垂体炎、症候性の内分泌障害(甲状腺機能低下症を除く) Grade 3以上の高血糖、1型糖尿病 Grade 3以上の高血糖、1型糖尿病 Grade 3以上の高血糖、1型糖尿病 Grade 3以上又は 再発性のGrade 2の間質性肺疾患 Grade 3以上又は 再発性のGrade 2の間質性肺疾患 Grade 4の大腸炎/下痢 AST(GOT)若しくは ALT(GPT)が基準値上限の 5 倍超又は総ビリルビンが基準値上限の 3 倍超に増加した場合 (肝転移がある患者ではAST(GOT)又はALT(GPT)が治療開始時にGrade 2で、かつベースラインから 50 % 以上の増加が1週間以上持続する場合) Grade 3以上の場合又は再発性のGrade2のInfusion reaction 副作用の処置としての副腎皮質ホルモン剤をブレドニゾロン換算で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Grade 1以下まで回復しない場合 上記以外でGrade 4の副作用発現時
前投薬	なし
その他の注意事項	承認された体外診断薬による検査で、PD-L1の発現が確認されている患者に投与すること 〈腫瘍細胞のうち PD-L1 を発現した腫瘍細胞が占める割合(tumor proportion score: TPS)について、TPS≥1%が投 与対象〉 **1: 日局生理食塩液又は日局5%ブドウ糖注射液の点滴バッグに注入し、最終濃度を1~10mg/mLとする。 インラインフィルター(0.2~0.5 μ m)を使用して投与 **2: GradeはNCI-CTCAE(Common Terminology Criteria for Adverse Events)v4.0に準じる。 【免疫チェックポイント阻害薬を使用する際の注意事項】を参照

記入者	伊勢崎竜也
確認者	大槻 歩