

がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコルの提出が必須です
プロトコルがない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	Pembrolizumab+CDDP+PEM induction	がん治療ワーキンググループ使用欄	
診療科名	呼吸器内科	登録番号	PM-8
診療科責任者名	大槻 歩	登録日・更新日	2025年6月24日
適応がん種	切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫	削除日	
保険適応外の使用	☐ 有 ☒ 無	出典	キイトルーダ点滴静注 適正使用ガイド
入院外来区分	☒ 入院 ☐ 外来	入力者	島田 紀香

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	ペムブロリズマブ(遺伝子組換え) (キイトルーダ点滴静注)	100 mg	200 mg/body	☐ IV ☒ DIV ☒ CVポート ☐ 側管 ☐ その他()	30分	day1
	生理食塩液 *1					
No.2	ペメトレキセドナトリウムヘミペンタ水和物 (ペメトレキセド点滴静注)	100mg、500mg、 800mg	500 mg/m2	☐ IV ☒ DIV ☒ CVポート ☐ 側管 ☐ その他()	10分	day1
	生理食塩液					
No.3	シスプラチン (シスプラチン点滴静注)	10 mg、50 mg	75 mg/m2	☐ IV ☒ DIV ☒ CVポート ☐ 側管 ☐ その他()	2時間	day1
	生理食塩液					

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	110%
計算後の投与量下限値	50%
減量・中止基準	【初回投与開始基準】 好中球数 ≥1500 /μL 血小板数 ≥10万 /μL ヘモグロビン値 ≥9.0 mg/dL AST ≤100U/L ※肝転移が認められる場合: ≤150U/L ALT ≤100U/L ※肝転移が認められる場合: ≤200U/L 総ビリルビン ≤1.5mg/dL ※総ビリルビンが^a>1.5mg/dLの場合、直接ビリルビン≤0.4mg/dL クレアチニンクリアランス ≥50 mL/min <ペムブロリズマブ(キイトルーダ)> 【延期基準】 Grade 2 以上の間質性肺疾患 Grade 2 以上の大腸炎/下痢 AST(100-150U/L)若しくはALT(100-200U/L)又は総ビリルビンが1.5-3.0mg/dLに増加した場合 Grade 2 以上の腎機能障害 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 以上の甲状腺機能障害 Grade 3 以上の高血糖、1型糖尿病 Grade 2 のInfusion reactionの場合(1時間以内に回復する場合には、投与速度を50 %減速して再開する) 【中止基準】 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>150U/L若しくはALT>200U/L又は総ビリルビン>3.0mg/dL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 以上の腎機能障害 Grade 3 以上の場合又は再発性のGrade 2のInfusion reaction (副作用の処置としての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週間に以内に減量できない場合12週間を超える休業後も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 <ペメトレキセド+シスプラチン> 【減量基準】 下記に該当する場合は25%減量を考慮すること。 好中球数<500 /μL、血小板数<5万 /μL Grade2の神経毒性が出現した場合、Grade3以上の非血液毒性が出現した場合 ※(悪心、嘔吐は除く)
催吐性リスク	高度
前投薬	なし
支持療法(その他)	・葉酸 ペメトレキセド初回投与の7日以上前から葉酸として1日1回0.5mgを連日経口投与する。なお、ペメトレキセドの投与を中止又は終了する場合には、本剤最終投与日から22日目まで可能な限り葉酸を投与する。 ・ビタミンB12 ペメトレキセド初回投与の少なくとも7日前に、ビタミンB12として1回1mgを筋肉内投与する。その後、ペメトレキセド投与期間中及び投与中止後22日目まで9週ごとに1回投与する。 ・ハイドレーションは「シスプラチンとカルボプラチンのHydrationについて」を参照する
その他の注意事項	出典文献での対象患者:化学療法未治療の切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫患者 ペムブロリズマブは最大35コース、ペメトレキセド/シスプラチンは最大6コース投与 *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(0.2～5μm)を使用して投与 【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