

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 | q3w Pembrolizumab + PTX + CDDP + Bev |
| 診療科名 | 産婦人科 |
| 診療科責任者名 | 大塚 伊佐夫 |
| 適応がん種 | 子宮頸がん |
| 保険適応外の使用 | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 |

| がん治療ワーキンググループ使用欄 | |
|------------------|-----------------------------------|
| 登録番号 | Ut-020 |
| 登録日・更新日 | 2022年12月27日 |
| 削除日 | |
| 出典 | N Engl J Med 2021; 385: 1856-1867 |
| 入力者 | 吉川 佳那 |

投与順に記入(抗がん剤のみ)

| No. | 薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名) | 規格 | 投与量算出式 | 投与経路 | 投与時間 | 施行日 |
|------|----------------------------------|--------------------|----------------------|--|-------|------|
| | 希釈液 | | | | | |
| 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) | 100mg | 200mg/body | <input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他() | 30分 | day1 |
| | 生理食塩液※1 | 100mL | | | | |
| No.2 | パクリタキセル (パクリタキセル注射液) | 30mg, 100mg, 150mg | 175mg/m ² | <input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他() | 3時間 | day1 |
| | 生理食塩液 | 500mL | | | | |
| No.3 | シスプラチン (シスプラチン点滴静注) | 10mg, 50mg | 50mg/m ² | <input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他() | 2時間 | day1 |
| | 生理食塩液 | 500mL | 500mL | | | |
| No.4 | ペハシズマブ(遺伝子組換え) (アハスチン点滴静注) | 100mg, 400mg | 15mg/kg | <input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他() | 90分※2 | day1 |
| | 生理食塩液 | 100mL | | | | |

| | |
|------------|---|
| 1コースの期間 | 21日 |
| 投与間隔の短縮規定 | <input type="checkbox"/> 短縮可能(日)・ <input checked="" type="checkbox"/> 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 | <p>【中止・延期基準】 WBC<2,000/mm³ ANC<1,000/mm³ Hb<8.0g/dL Plt<5万/mm³ T-Bil>2.0mg/dL AST>100IU/L ALT>100IU/L BUN>40mg/dL SCr>1.5/dL 上記以外でGrade3(CTCAEv5.0)以上の有害事象発現時</p> <p><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)</p> <p>【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</p> <p><ペハシズマブ(アハスチン点滴静注)> ±10%の体重変動があった場合、投与量の再計算を検討</p> <p>【延期基準】 いずれかに該当する場合、休薬 ・コントロール不良な高血圧(収縮期血圧>150mmHgまたは拡張期血圧>100mmHgまたは臨床症状のある高血圧)はコントロール可能になり、臨床症状が改善されるまで ・尿蛋白/尿クレアチニン比≧3.5 または 尿定性 ≧2+</p> <p>【中止基準】 いずれかに該当する場合、中止する ・Grade3以上の出血(肺、CNSからの出血はGrade2以上) ・ネフローゼ症候群 ・Grade4の高血圧</p> |
| | 前投薬 |

| | |
|----------|--|
| その他の注意事項 | <p>出典文献での対象患者:化学療法未治療の進行・再発の子宮頸癌 ・パクリタキセル、シスプラチンの投与は最大6回 ・シスプラチンのハイドレーションは当院の標準化に従う (ただしパクリタキセル→シスプラチンの順に投与すること) ・ペムブロリズマブの投与は最大35回</p> <p>※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 ※2: 忍容性に応じて90分~60分~30分と短縮可能 ・GradeはNCI-CTCAE(Common Terminology Criteria for Adverse Events)v5.0に準じる。 ・尿蛋白検査は月1回実施する。</p> <p>【免疫チェックポイント阻害薬有害事象対応マニュアル】を参照</p> |
|----------|--|

| | |
|-----|--------|
| 記入者 | 吉川 佳那 |
| 確認者 | 大塚 伊佐夫 |