

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ールの提出が必須です
プロトコー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 + CBDCA + 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-021
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)

	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	ペムプロリズマブ(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	カルボプラチン (カルボプラチン点滴静注)	50mg、150mg、450mg	AUC5	<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分以上	day1
	生理食塩液	250mL				
No.4	ペバシズマブ(遺伝子組み換え) (アバステン点滴静注)	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><ペムプロリズマブ(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><ペバシズマブ(アバステン点滴静注)> ・±10%の体重変動があった場合、投与量の再計算を検討 【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> <p><パクリタキセル+カルボプラチン> 【減量基準】 下記に該当する場合は25%減量を考慮すること。 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)</p>
前投薬	(アプレピタント)+5-HT3受容体拮抗型制吐剤+デキサメタゾン+クロルフェニラミン+ファモチジン
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、カルボプラチンの投与は最大6回 ・カルボプラチンのハイドレーションは当院の標準化に従う ・ペムプ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</p> <p>※2:忍容性に応じて90分→60分→30分と短縮可能</p> <p>※3:GradeはNCI-CTCAE(Common Terminology Criteria for Adverse Events)v5.0に準じる。</p> <p>・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