

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	DC+ベムプロリズマブ(進行・再発の子宮体癌)
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	進行・再発の子宮体癌
保険適応外の使用	☐ 有 ☒ 無
入院外来区分	☐ 入院 ☐ 外来

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	UL-26
登録日・更新日	2025年2月25日
削除日	
出典	N Engl J Med 2023;388:2159-2170 キイトルーダ点滴静注100mg適正使用ガイド
入力者	菅野 智

投与順に記入(抗がん剤のみ)						
1～6サイクル目						
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	ベムプロリズマブ(遺伝子組換え) (キイトルーダ点滴静注)	100mg	200mg/body	☐ IV ☒ DIV ☒ CV ☐ 側管 ☐ その他()	30分	Day1
	生理食塩液※1	100mL				
No.2	ドセタキセル (ドセタキセル点滴静注液)	20mg,80mg	75mg/m ²	☐ IV ☒ DIV ☒ CV ☐ 側管 ☐ その他()	1時間	Day1
	生理食塩液	250mL				
No.3	カルボプラチン (カルボプラチン点滴静注)	50mg,150mg,450mg	AUC5	☐ IV ☒ DIV ☒ CV ☐ 側管 ☐ その他()	1時間	Day1
	生理食塩液	250mL				

7サイクル目以降						
	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	ベムプロリズマブ(遺伝子組換え) (キイトルーダ点滴静注)	100mg	400mg/body	□IV ■DIV ■CV □側管 □その他()	30分	Day1
		生理食塩液※1	100mL			

1コースの期間	1～6サイクル:21日 7サイクル以降:42日												
投与間隔の短縮規定	☐ 短縮可能(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	【治療開始基準】 血血小板数 $\geq$ 10万/mL、好中球数 $\geq$ 1500/mL Cr $\geq$ 50mL/min 総ビリルビン $\leq$ 1.5mg/dL、AST $\leq$ 100U/L、ALT $\leq$ 150U/L												
	<ベムプロリズマブ(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(150-200U/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 以上の下重体炎、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 又は再発性のGrade 3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ソロン換算で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												
	<ドセタキセル+カルボプラチン> 【開始基準】 各サイクルの1日目は、ANC $\geq$ 1000、Plt $\geq$ 10万												
	【減量基準】 減量目安												
	<table><tr><td></td><td>開始用量</td><td>1段階減量</td><td>2段階減量</td></tr><tr><td>ドセタキセル</td><td>75mg/m²</td><td>65mg/m²</td><td>55mg/m²</td></tr><tr><td>カルボプラチン</td><td>AUC5</td><td>AUC4</td><td>該当なし</td></tr></table>		開始用量	1段階減量	2段階減量	ドセタキセル	75mg/m ²	65mg/m ²	55mg/m ²	カルボプラチン	AUC5	AUC4	該当なし
		開始用量	1段階減量	2段階減量									
	ドセタキセル	75mg/m ²	65mg/m ²	55mg/m ²									
	カルボプラチン	AUC5	AUC4	該当なし									
	A: 発熱性好中球減少症 または 7日以上持続するANC $<$ 500 1回目 G-CSF追加 2回目 カルボプラチン1段階減量 3回目 ドセタキセル1段階減量												
B: Plt $<$ 25,000 または Plt $<$ 50,000に伴う出血 1回目 カルボプラチン1段階減量 2回目 ドセタキセル1段階減量 3回目 ドセタキセル2段階減量													
A かつ B 1回目 G-CSF追加し、カルボプラチン1段階減量 2回目 ドセタキセル1段階減量 3回目 ドセタキセル2段階減量													
末梢神経障害 Grade2以上: Grade1に回復するまでドセタキセルを中止し、ドセタキセルの用量を一段階減量。 回復まで化学療法を最大3週間延期できるが、回復しない場合はドセタキセル中止。													
過敏症反応 過敏症反応を繰り返す場合は誘発薬剤を中止。													
催吐性リスク	1-6コース目 高度 制吐療法はがん化学療法における制吐療法の標準化を参照する 7コース目以降 最小度												
前投薬	デキサメタゾン+H1ブロッカー												
支持療法(その他)	・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 ・DTXによる浮腫予防のため投与終了後からデキサメタゾン4mg/回を2回/日 計4回投与する												
その他の注意事項	・ドセタキセル+カルボプラチン+ベムプロリズマブの投与は6コース(最大10コースまで投与可能) ・ベムプロリズマブの投与は合計14コース ※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(0.2～5 μ m)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												