

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】M-41

申請日	2024/4/3	承認日	2024/5/13	委員長	印
レジメン登録日	2024/9/12	仮承認日		承認者	印

CBDCA + GEM + Pemb	病名	乳癌	外科	提出医	Dr
対象	トリプルネガティブ乳癌でPD-L1陽性の初回化学療法(転移・再発)				

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m ² 等)	投与方法 div. iv. po等	投与スケジュール (日)																						
			1	8	15	22																			
キイトルーダ(ペンブロリズマブ)	200mg/Body	div	○																						
ゲムシタビン	1000mg/m ²	div	○		○																				
カルボプラチン	AUC=2	div	○		○																				

投与間隔・休薬期間等：21日=1コース

【投与処方例 (前投薬など)】

- ※キイトルーダはフィルターを使用。
- ※ゲムシタビン投与中は、温罨法を行うこと。
- ※キイトルーダは泡立つため、ボトルは振らないこと

Day1

- ① メインキープ【緑】 生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤】 生理食塩液100mL + キイトルーダ /div 30分

キイトルーダは減量しない

- ③ メイン【白-1】 生理食塩液100mL+パロノセトロン 1V+デキサート9.9mg /div 30分
- ④ メイン【白-2】 5%ブドウ糖液100mL+ゲムシタビン /div 30分
- ⑤ メイン【黄】 生理食塩液250mL+カルボプラチン /div 1.5時間

Day8

- ① メインキープ【緑】 生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤-1】 生理食塩液100mL+パロノセトロン 1V+デキサート9.9mg /div 30分
- ③ メイン【赤-2】 5%ブドウ糖液100mL+ゲムシタビン /div 30分
- ④ メイン【白】 生理食塩液250mL+カルボプラチン /div 1.5時間

【肝機能障害による減量基準】

※ゲムシタビン T-bil>1.6mg/dLでは肝毒性のリスクは高いため80%Doseを検討する

【腎機能低下時の減量方法】

※ゲムシタビン Cr<59mL/min以下では、投与量は基本的に正常者と同じだが、ゲムシタビンの代謝物のクリアランスが低下するため慎重に投与する必要がある。

※カルボプラチン Calvert式：AUC目標値×(GFR+25)mgによって算出。透析患者の場合はGFRは5～10を代入。この式でのSCrはJaffe法であり、日本は酵素法で測定されるためGC式ではCCrが高く計算される。なので、日本では、Scr値に0.2を加える方法や体表面積補正を外したeGFRを推奨する。CBDCAの計算ではCalvert(Cockcroft式)を選択すること。

参考文献： KYENOTE-355試験

キイトルーダ適正使用ガイド