

## 中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】 S-G40

申請日 2025/9/17	承認日 2025/10/3	委員長 印
レジメン 登録 2025/10/29	仮承認日	承認者 印

Pemb+5-FU	病名	胃癌	外科	提出医	Dr
<b>対象</b>	Her2陰性の治癒切除不能な進行・再発胃癌の一次治療(CPS=1以上)で【S-G39】からの移行患者				

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m <sup>2</sup> 等)	投与方法 div. iv. po等	投与スケジュール (日)								
			1	5	8	10	15	20	22	25	35
キイトルーダ(ペンブロリズマブ)	200mg/body	div	○								
フルオロウラシル	800mg/m <sup>2</sup> /day	持続点滴	○	○	○	○	○				
投与間隔・休薬期間等 : 21日=1コース 【S-G39】からの移行患者 Pembは【S-G39】より数えて35コースまで											

## 【投与処方例（前投薬など）】

※キイトルーダ投与時は、フルオロウラシルは止め、終了後再開する。

※フルオロウラシル24時間持続点滴について・・・ポンプの流量誤差を考慮し、適宜速度を調整する

Y側管【水色】 day1～5

① Y側管【水色】 生理食塩水液1000mL+フルオロウラシル /div (24時間持続点滴)

メイン day1

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+デキサート6.6mg /div 30分

③ メイン【赤-2】 生理食塩液100mL+キイトルーダ /div 30分

**メイン** day2~4

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+デキサート6.6mg /div 30分

**メイン** day5

① メインキープ【緑】 生理食塩液250mL /div

## 【副作用による減量基準】

※フルオロウラシル(5-FU)

好中球減少 $\geq$ G4、FN=G3、血小板減少 $\geq$ G3(7.5万以上に回復後) 1段階減量

下痢、粘膜炎、手足症候群 $\geq$ G2は、G1に回復後に1段階減量

初回投与量：800mg/m<sup>2</sup>/日

1段階減量：600mg/m<sup>2</sup>/日

2段階減量：400mg/m<sup>2</sup>/日

参考文献：KEYNOTE-859試験