

登録No.  
登録名  
催吐性リスク  
適応疾患  
投与スケジュール

S-109  
Pembrolizumab/Weekly PAC療法  
軽度  
乳癌

	薬剤	投与量	最大投与量	投与日	投与経路	投与時間	備考
Rp.1	ペムブロリズマブ 生食	①200mg/body ②400mg/body 100mL/body		d1	d.i.v.	30min	0.2~5 $\mu$ mのインライン フィルター使用
Rp.2	生食	50mL/body		d1	d.i.v.	全開	ペムブロリズマブフラッシュ用
Rp.1	ファモチジン デキサメタゾン γリノ酸カルフェラミン 生食	20mg/body 6.6mg/body 5mg/body 100mL/body		d1・d8・d15	d.i.v.	30min	
Rp.2	パクリタキセル 生食	90mg/m <sup>2</sup> 250mL/body		d1・d8・d15	d.i.v.	60min	粘調度高いため、輸液総量の 1.5倍量をDrip-eyeに設定
Rp.3	生食	50mL/body		d1・d8・d15	d.i.v.	全開	パクリタキセルフラッシュ用

1クールの間  
その他  
(副作用・PS規定等)

ペムブロリズマブ：①3週間、②6週間、Weekly PAC：4週間

注意： ペムブロリズマブとWeekly PACはそれぞれ独立したレジメンとして投与されるので、投与日がずれます

PDL-1陽性（22C3で検査）のTriple Negative乳癌に使用

パクリタキセル初回投与時、心電図モニター

インラインフィルター（0.2~5 $\mu$ m）付きルート使用

PS2まで

ペムブロリズマブは最終濃度を1~10mg/mLに調製

臨床試験（Keynote-355試験） Neutr $\geq$ 1500/ $\mu$ L、Hb $\geq$ 9.0g/dL、Plt $\geq$ 10万/ $\mu$ L、Alb $\geq$ 3.0g/dL、T-Bil $\leq$ 1.5 $\times$ ULN(T-Bil $>$ 1.5 $\times$ ULNの場合はD-Bil $\leq$ ULN)

患者選択基準 AST/ALT $\leq$ 2.5 $\times$ ULN（肝転移を有する場合はAST/ALT $\leq$ 5 $\times$ ULN）、Scr $\leq$ 1.5 $\times$ ULN（Scr $>$ 1.5 $\times$ ULNの場合はCr $\geq$ 30mL/min）

抗凝固療法を受けていない場合：INR又はPT及びaPTT $\leq$ 1.5 $\times$ ULN

抗凝固療法を受けている場合：PT又はaPTTが治療域の範囲内

副作用： 骨髄抑制、悪心・嘔吐、食欲不振、下痢・便秘、脱毛、倦怠感、肝機能障害、末梢神経障害、筋肉・関節痛、心毒性

間質性肺炎・大腸炎、小腸炎、神経障害（ギランバレー症候群等）、劇症肝炎、肝不全

肝炎、硬化性胆管炎、内分泌障害、1型糖尿病、腎機能障害、肺炎、筋炎、横紋筋融解症

重症筋無力症、脳炎、髄膜炎、血球貪食症候群、結核、infusion reaction、ぶどう膜炎など

【更新】： 2023.3.10 遺伝子基準の項目に22C3で検査の文言を追加