

登録No. S-110  
 登録名 Pembrolizumab/Weekly Abraxane療法  
 催吐性リスク 軽度  
 適応疾患 乳癌  
 投与スケジュール

	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	ペムプロリスマブ 生食	①200mg/body ②400mg/body 100mL/body		d1	d.i.v.	30min	0.2~5μm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	ペムプロリスマブフラッシュ用
Rp.1	生食	100mL/body		d1・d8・d15	d.i.v.	全開	ペムプロリスマブ併用時は フィルターなしのルートへ変更 nab-パクリタキセル 前後フラッシュ用
Rp.2	nab-パクリタキセル 生食	100mg/m <sup>2</sup> 50mL/body		d1・d8・d15	d.i.v.	30min	インラインフィルター使用禁 粘調度高いため、輸液総量の 1.5倍量をDrip-eyeに設定

1クールの間  
 その他  
 (副作用・PS規定等)

ペムプロリスマブ：①3週間、②6週間、Weekly Abraxane：4週間

注意：ペムプロリスマブとWeekly Abraxane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

ペムプロリスマブはインラインフィルター（0.2~5μm）付きルート使用

nab-パクリタキセルはインラインフィルター使用禁

ペムプロリスマブは最終濃度を1~10mg/mLに調製

臨床試験（Keynote-355試験）患者選択基準 Neutr≥1500/μL、Hb≥9.0g/dL、Plt≥10万/μL、Alb≥3.0g/dL、T-Bil≤1.5×ULN（T-Bil>1.5×ULNの場合はD-Bil≤ULN）

AST/ALT≤2.5×ULN（肝転移を有する場合はAST/ALT≤5×ULN）、Scr≤1.5×ULN（Scr>1.5×ULNの場合はCr≥30mL/min）

抗凝固療法を受けていない場合：INR又はPT及びaPTT≤1.5×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

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】：前投薬のデカトロン削除

2023.3.10 遺伝子基準の項目に22C3で検査の文言を追加