

登録No. S-117
 登録名 Pembrolizumab/EC療法
 催吐性リスク 高度
 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	ペムブロリズマブ 生食	①200mg/body ②400mg/body 100mL/body		d1	d.i.v.	30min	0.2μm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.3	パロノセトロン0.75mg デキサメタゾン ホスネツピタント	50mL/body 9.9mg/body 235mg/body		d1	d.i.v.	30min	輸液総量の1.8倍量をDrip-eyeに設定
Rp.4	エビルピシン 生食	90mg/m ² 50mL/body		d1	d.i.v.	全開	131mg以上の場合は生食100mL
Rp.5	生食	100mL/body		d1	d.i.v.	全開	エビルピシン・シクロホスファミド 前後フラッシュ用
Rp.6	シクロホスファミド 生食	600mg/m ² 250mL/body		d1	d.i.v.	60min	
Rp.7	シーラスタ皮下注 ボディーボッド	3.6mg/body		d1	s.c.		
Rp.8	生食注シリンジ	1筒/body		d1	s.c.		

1クルルの期間
 標準クルル数
 最大クルル数
 休業期間の規定
 投与間隔短縮の規定
 その他
 (副作用・PS規定等)

ペムブロリズマブ：①3週間、②6週間、EC：3週間
 4クルル（4クルル施行し手術。術後はPEMのみ施行。3週/クルルで9クルルもしくは6週/クルルで5クルル）
 4クルル（4クルル施行し手術。術後はPEMのみ施行。3週/クルルで9クルルもしくは6週/クルルで5クルル）

注意： Triple Negative乳癌に使用
 インラインフィルター（0.2μm）付きルート使用
 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-522試験）

患者選択基準 画像診断又は臨床診断によりTNM分類でT1cかつN1～2、又はT2～4かつN0～2に該当する遠隔転移を有しない患者
 PS:0～1、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、LDH<2.5×ULN
 Scr≤1.5×ULN又はCcr≥50mL/min、LVEF≥50%又はLLN

抗凝固療法を受けていない場合：INR、PT、aPTT/PTT≤1.5×ULN

抗凝固療法を受けている場合：PT又はaPTT/PTT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、心毒性、出血性膀胱炎、血管外漏出
 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： 2024.4.16 制吐薬適正使用ガイドライン改訂に伴い制吐剤変更
 2026.2.19 ペグフィルグラスチムBSからシーラスタ皮下注3.6mgボディーボッドへ変更。