

【日本医科大学付属病院 がん化学療法レジメン】

《無断転載禁止》

レジメン番号： BRST-141

対象疾患	レジメン名称	コース期間	総コース数	適応	催吐リスク	根拠
乳がん (TNBC)	Pembrolizumab +EC	21日間	4コース	<input type="checkbox"/> 進行/再発 <input type="checkbox"/> 術後補助化学療法 <input checked="" type="checkbox"/> 術前補助化学療法 <input type="checkbox"/> 放射線併用化学療法 <input type="checkbox"/> その他	高	〈KEYNOTE-522〉 N Engl J Med 2020;382:810-821 N Engl J Med 2022;386:556-567

	薬品名	投与量	投与経路	投与時間	Day																				
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
①	生理食塩液	50mL	点滴静注	5分	↓																				
②	キイトルーダ 生理食塩液	200mg 50mL	点滴静注	30分	↓																				
③	生理食塩液	50mL	点滴静注	5分	↓																				
④	デキサート アロカリス パロノセトロン 生理食塩液	9.9mg 235mg 0.75mg 50mL	点滴静注	30分	↓																				
⑤	生理食塩液	50mL	点滴静注	5分	↓																				
⑥	エピルピシン 生理食塩液	90mg/m ² 100mL	点滴静注	15分	↓																				
⑦	エンドキサン 生理食塩液	600mg/m ² 250mL	点滴静注	30分	↓																				
⑧	生理食塩液	50mL	点滴静注	5分	↓																				

＜注意事項/備考＞

- ✓ Pembrolizumab：0.2または0.22 μmのインラインフィルターを用いて投与
- ✓ EPI：全量150mLになるように調製（全量≥150mLになる場合）
- ✓ EPI：投与後1-2日間尿の着色（赤色）
- ✓ EPI：総投与量900mg/m²以上で心毒性のリスク増大、既往歴を含め総投与量の確認
- ✓ EPI：血管外漏出時はデクスラゾキサンの投与を検討
- ✓ 間質性肺炎：初期症状は息切れ、発熱、咳嗽（空咳）など。胸部X線検査やSPO2モニタリング等で定期的にモニタリングを

- ✓ 血糖上昇：口渇、多飲、多尿、倦怠感などの症状に注意。来院時には血糖の測定を
- ✓ 大腸炎、下痢：持続する腹痛、嘔吐、下痢、血便など
- ✓ 甲状腺機能障害：投与中は定期的にTSH、FT3、FT4などの検査を