【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-142

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 +AC	21日間	4コース	□ 進行/再発 □ 術後補助化学療法 ■ 術前補助化学療法 □ 放射線併用化学療法 □ 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 235㎎ 0.75mg 50mL	点滴静注	30分	↓																				
⑥	ドキソルビシン 生理食塩液	60mg/㎡ 100mL	点滴静注	10分	↓																				
⑦	エンドキサン 生理食塩液	600mg/㎡ 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0.22μmのインラインフィルターを用いて投与
- ✓ DXR：総投与量500mg/㎡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を
- ✓ DXR： 投与後１-２日間尿の着色（赤色）
- ✓ DXR： 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