

【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： HNC-113

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
頭頸部がん	Pembrolizumab + FP療法	21日間	6コース+α	<input checked="" type="checkbox"/> 進行/再発 <input type="checkbox"/> 術後補助化学療法 <input 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	Lancet 394: 1915-28, 2019

	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/body 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 アロキシ 生理食塩液	9.9mg 0.75mg 100mL	点滴静注	30分	↓																				
⑤	5-FU 生理食塩液	1000mg/m ² 1000mL	点滴静注	24時間	↓	↓	↓	↓																	
⑥	硫酸Mg フィジオ70	8mL 500mL	点滴(側管)	60分	↓																				
⑦	マンニトール	300mL	点滴(側管)	60分	↓																				
⑧	シスプラチン 生理食塩液	80mg/m ² 500mL	点滴(側管)	60分	↓																				
⑨	フィジオ70	500mL	点滴(側管)	60分	↓																				
⑩	デキサート 生理食塩液	6.6mg 500mL	点滴(側管)	60分		↓	↓	↓																	
⇒【維持療法】FP療法（最大6コース）終了後、Pembrolizumabのみを最長24か月継続（200mg q3w or 400mg q6w）																									

<注意事項/備考>

- ✓ 催吐リスク：高：NK1受容体拮抗薬+5HT3拮抗薬+DEX
- ✓ CDDP：腎毒性軽減目的にMg投与
- ✓ CDDP：アミノグリコシド系抗菌薬の併用で腎機能障害のリスク増大。尿量、体重の変化に注意し、必要に応じて利尿薬などを検討
- ✓ 聴力障害（CDDP）：総投与量300mg/m²以上で高音域の聴力低下、耳鳴りなどの発現↑
- ✓ 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
- ✓