

【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-114

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 + CBDCA/5-FU	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/中	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	6.6mg 0.75mg 100mL	点滴静注	30分	↓																				
⑤	5-FU 生理食塩液	800mg/m ² 1000mL	点滴静注	24時間	↓	↓	↓	↓																	
⑥	カルボプラチン 5%ブドウ糖液	AUC 5 250mL	点滴(側管)	60分	↓																				
⑦	生理食塩液	50mL	点滴(側管)	5分	↓																				
⑧	デキサート 生理食塩液	6.6mg 500mL	点滴(側管)	60分		↓	↓	↓																	
⇒ 【維持療法】 CBDCA+5-FU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>

- ✓ CBDCA：投与回数を重ねると、ショック、アナフィラキシー様症状の発現頻度が高くなる傾向（8コース前後）
- ✓ CBDCA：腎機能障害に注意。アミノグリコシド系抗菌薬の併用でリスク増大
- ✓ 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
- ✓ 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