

【 診療科:呼吸器外科 】
 【 レジメン登録番号:ST-41 】

〈 CBDCA+PTX+Pembrolizumab療法 〉

	投与量	投与経路	投与スケジュール(day)														
			1	2	3	4	5	6	7	8	15	... 21				
キイトルーダ	200mg/body	div	○														
パクリタキセル	200mg/m ²	div	○														
カルボプラチン	AUC:5~6	div	○														

【1コース期間: 21 日】 【総コース数: 4コース】

【適応癌種: 非小細胞肺癌(扁平上皮癌)】

【時期: 術前、術後、手術不能・進行・再発】

【休薬・減量に関する要件】

項目	基準	減量内容	休薬時の再開基準

<day1>

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	キイトルーダ 200mg	div(30分で)
	生理食塩水 100mL ^{※1}	
Rp.2	生理食塩水 50mL	div(全開で)
Rp.3	デキサート 19.8mg	div(30分で)
	5-HT ₂ R Blocker 1A	
	H2 blocker 1A	
	ボラミン 5mg	
	生理食塩水 100mL	
Rp.4	生理食塩水 100mL	div(30分で)
Rp.5	パクリタキセル 200mg/m ²	div(180分で) ^{※3}
	生理食塩水 500mL	
Rp.6	カルボプラチン (AUC:5~6) × (GFR+25)	div(60分で)
	5%ブドウ糖液 250mL	
Rp.7	生理食塩水 50mL	div(全開で)

【参考文献: The New England Journal of Medicine 2018;379:2040-51】

【備考:①※最終濃度が1~10mg/mLとなるように調製すること。】

【備考:②4コース終了後、増悪なければキイトルーダ単剤による維持療法を行う(35コースまで)】

【備考:③※インラインフィルター(0.2又は0.22µm)を用いて投与すること。】

【変法情報: イメンド(アブレピタント)使用時は、デキサートの投与量を 9.9mg/回へ半量にする。】