

【 診療科:呼吸器内科 】  
 【 レジメン登録番号:IP-35 】

〈 CDDP+PEM+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	div	○														
アリムタ	500mg/m <sup>2</sup>	div	○														
シスプラチン	75mg/m <sup>2</sup>	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(非扁平上皮癌)】

【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
Plt、好中球	Plt ≥ 50000 / μL かつ 好中球 < 500 / μL	アリムタ: 375mg/m <sup>2</sup> 、シスプラチン: 56mg/m <sup>2</sup>	
Plt	Plt < 50000 / μL で出血なし(好中球数によらない)	アリムタ: 375mg/m <sup>2</sup> 、シスプラチン: 56mg/m <sup>2</sup>	
Plt	Plt < 50000 / μL で Grade2以上の出血あり(好中球数によらない)	アリムタ: 200mg/m <sup>2</sup> 、シスプラチン: 38mg/m <sup>2</sup>	
好中球	好中球 < 1000 / μL かつ 38.5℃以上の発熱(Pltによらない)	アリムタ: 375mg/m <sup>2</sup> 、シスプラチン: 56mg/m <sup>2</sup>	

<day1>

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	イメドカプセル 125mg	p.o.
Rp.2	キイトルーダ 200mg	div(30分で)
	生理食塩水 100mL <sup>※1</sup>	
Rp.3	生理食塩水 50mL	div(全開で)
Rp.4	デキサート 9.9mg	div(15分で)
	5-HT <sub>3</sub> R Blocker 1A	
	生理食塩水 50mL	
Rp.5	アリムタ 500mg/m <sup>2</sup>	div(10分で)
	生理食塩水 100mL	
Rp.6	ソリタT4 500mL	div(60分で)
	KCL注キット 10mL	
	マグネゾール 10mL	
Rp.7	マンニトールS 300mL	div(30分で)
Rp.8	シスプラチン 75mg/m <sup>2</sup>	div(60分で)
	生理食塩水 500mL <sup>※2</sup>	
Rp.9	ソリタT4 500mL	div(60分で)
	KCL注キット 10mL	
Rp.10	フィジオ140 500mL	div(40mL/hr)

<day2,3>

Rp	薬剤名	投与経路
Rp.1	イメドカプセル 80mg	p.o.
Rp.2	デカドロン 8mg	p.o.

<day4>

Rp	薬剤名	投与経路
Rp.1	デカドロン 8mg	p.o.

4コース終了後の維持療法

<day1>

Rp	薬剤名	投与経路
Rp.1	キイトルーダ 200mg	div(30分で)
	生理食塩水 100mL <sup>※1</sup>	
Rp.2	生理食塩水 50mL	div(全開で)
Rp.3	デキサート 6.6mg	div(15分で)
	生理食塩水 50mL	
Rp.4	アリムタ 500mg/m <sup>2</sup>	div(10分で)
	生理食塩水 100mL	
Rp.5	生理食塩水 50mL	div(全開で)

【参考文献: The New England Journal of Medicine Vol.378:2078-2092】

【備考: ※1:最終濃度が1~10mg/mLとなるように調製すること。インラインフィルターを用いて投与すること。

※2:生理食塩水の量はシスプラチンと合わせて500mLとなるようにする。

\*輸液はShort Hydration法に準じている。必要時、輸液を追加する場合がある。

【変法情報: 4コース終了後、増悪なければアリムタ+キイトルーダによる維持療法を行う。(35コースまで)】