

【 診療科:婦人科】
【 レジメン登録番号:GY-43 】

＜ Pembrolizumab+TP±Bevacizumab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	○											
アバスチン	15mg/kg	div	○											
パクリタキセル	175mg/m ²	div	○											
シスプラチン	50mg/m ²	div	○											

【1コース期間: 21日】 【総コース数: 6コース】

【適応癌種: 子宮頸癌】

【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

投与プロトコール

【1～6コース】〈day1〉

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
前日より	ソルラクト 500mL	div(120mL/h)持続で
Rp.1	キイトルーダ 200mg	div(30分で)
	生理食塩液 100mL	
Rp.2	生理食塩液 50mL	div(10分で)
Rp.3	アバスチン 15mg/kg	div(初回90分、2回目60分、3回目以降30分で)
	生理食塩水 100mL	
Rp.4	H ₂ Blocker 1A	div(10分で)
	デキサート 9.9mg	
	ボララミン 5mg	
	生理食塩水 50mL	
Rp.5	5-HT ₃ R Blocker 1A	div(30分で)
	生理食塩水 50mL	
Rp.6	パクリタキセル 175mg/m ²	div(180分で)
	生理食塩液 500mL	
Rp.7	マンニトールS 300mL	div(30分で)
Rp.8	シスプラチン 50mg/m ²	div(120分で)
	生理食塩液 500mL ※ ¹	
Rp.9	ソルデム3A 1000mL	div(120mL/h)持続で

【参考文献:N Engl J Med 2021;385:1856-67】

【備考:※¹ 生食量は全量500mLとなるように調整。】

【備考:1～6コースはアプレビタントカプセルを内服。アプレビタント不要時はデキサートを倍量へ変更。】

【備考:6コース終了後はキイトルーダ±アバスチンのみ継続。】

【1～6コース】〈day2〉

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	ソルデム3A 1000mL	div(120mL/h)
Rp.2	デキサート 3.3mg	div(全開で)
	メトクロプラミド 10mg	
	生理食塩水 100mL	
Rp.3	ソルデム3A 1000mL	div(120mL/h)
Rp.4	ソルデム3A 1000mL	div(120mL/h)
Rp.5	デキサート 3.3mg	div(全開で)
	メトクロプラミド 10mg	
	生理食塩水 100mL	

〈day3〉

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	ソルデム3A 1000mL	div(80mL/h)
Rp.2	デキサート 3.3mg	div(全開で)
	メトクロプラミド 10mg	
	生理食塩水 100mL	
Rp.3	ソルデム3A 1000mL	div(80mL/h)
Rp.4	デキサート 3.3mg	div(全開で)
	メトクロプラミド 10mg	
	生理食塩水 100mL	

【6コース以降】〈day1〉

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	キイトルーダ 200mg	div(30分で)
	生理食塩液 100mL	
Rp.2	生理食塩液 50mL	div(10分で)
Rp.3	アバスチン 15mg/kg	div(30分で)
	生理食塩水 100mL	