

レジメン登録フォーマット

申請年月日	令和4年11月2日	使用開始日	
登録診療科	乳腺外科	申請医師	小西 宗治
レジメン名	キイトルーダ+EC(90)(ホスアプレビタント)		
疾患名	乳がん	適応の備考	ホルモン受容体陰性かつHER2陰性で再発高リスクの乳癌における術前薬物療法②
適応分類	術前化学療法		*キイトルーダ+パクリタキセル+カルボプラチン 4コース後
1コース日数	21 日間	総コース数	4 コース 催吐性リスク 高度
抗がん剤投与量・投与日	キイトルーダ200mg/body day エピルビシン90mg/m ² day1、エンドキサン600mg/m ² day1		
治療スケジュール・投与日程（投与日は●）	(day)		

投与順	ルート・方法	薬剤名	投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	主ルート 中心静脈 注射	生食20mL	1 本 / body		●																				
2	主ルート 中心静脈 注射	生食50mL	1 本 / body	5 分	●																				
3	主ルート 中心静脈 注射	生食100mL キイトルーダ	1 本 / body 200 mg / body	30 分	●																				
4	主ルート 中心静脈 注射	生食50mL	1 本 / body	5 分	●																				
5	主ルート 中心静脈 注射	生食250mL ホスアプレビタント注150mg	1 本 / body 1 本 / body	30 分	●																				
6	主ルート 中心静脈 注射	ハロ/セトロンハック0.75mg デキサート注6.6mg デキサート注1.65mg	1 本 / body 1 本 / body 2 本 / body	30 分	●																				
7	主ルート 中心静脈 注射	生食100mL エピルビシン注	1 本 / body 90 mg / m ²	15 分	●																				
8	主ルート 中心静脈 注射	生食100mL エンドキサン注 閉鎖式システム使用	1 本 / body 600 mg / m ²	30 分	●																				
9	主ルート 中心静脈 注射	生食50mL	1 本 / body	5 分	●																				
	経口投与	デカドロン錠 分2 朝食後	8 mg / body			●	●	●																	

【投与上の注意】

- キイトルーダ: 0.2~5μmのインラインフィルターを使用して投与する。
- キイトルーダ: 希釈後の最終濃度を1~10mg/mLとする。
- キイトルーダ: Infusion reaction経験例では次回より投与前1.5時間(±30分)に以下の薬剤で前処置を行う。
 - ・レスタミン5錠経口投与(又は同等の抗ヒスタミン薬)
 - ・アセトアミノフェン500~1,000mg経口投与(又は同等の解熱剤)
 - ・ホスアプレビタントは血管痛が報告されているため、溶解には可能な限り生食250mLを使用すること(最低でも100mL以上)。
 - ・ホスアプレビタントは抗がん剤投与の1時間前に30分かけて点滴すること。
 - ・ホスアプレビタントの次に5-HT3受容体拮抗薬+デキサート注を投与して、その次に抗がん剤を投与すること。
 - ・内服デカロン: keynote-522試験における投与量(day2.3.4デカドロン8mg/分2)

◆有害事象による薬剤中止時の対応◆

EC(90)中止の場合 : レジメンの中止 (キイトルーダ+EC(90) すべて中止 → 術後薬物療法 キイトルーダ投与
 キイトルーダ中止の場合 : EC(90)のみ継続投与 → 術後薬物療法 キイトルーダ中止
 詳細フローチャートは次ページ参照

◆有害事象による薬剤中止時の対応◆

EC(90)中止の場合 : レジメンの中止 (キイトルーダ+EC(90) すべて中止 → 術後薬物療法 キイトルーダ投与
 キイトルーダ中止の場合 : EC(90)のみ継続投与 → 術後薬物療法 キイトルーダ中止

■ 術前薬物療法②の薬剤中止時の対応

