

化学療法注射箋 (Lu-081) **キイトルーダ+CBDCA+PEM療法 (導入療法) (イメンドVer.)**

※プラチナ製剤併用療法4コースまで

4コース以降は維持療法へ

【レジメン】

day 1 ②キイトルーダ 200mg/body

day 1 ⑥アリムタ 500mg/m<sup>2</sup>

day 1 ⑧カルボプラチン AUC=5・6

カルボプラチン投与量=AUC x(Ccr xBSA/1.48+25)

※カルボプラチンの最大投与量はAUC×150までとすること。

AUC	2	3	4	5	6
最大投与量(mg)	300	450	600	750	900

Cockcroft-Gault式

$$Ccr(mL/min) = \frac{(140-\text{年齢})}{x} \times \frac{\text{体重(kg)}}{72} \times \frac{1}{Scr(mg/dL)}$$

女性の場合、Ccrに0.85をかける。

day 2~21 休薬

上記を3週毎に繰り返す。

【本レジメンのルール】

- CBDCA+PEM由来の副作用発現時には、CBDCA+PEMのみ延期とし、キイトルーダの投与は原則3週間毎とする。

【治療内容】

□キイトルーダ

実施日	投与薬剤	経路	投薬内容	時間
day1 ( / )	□① 生食50mL	点滴	プライミング用の点滴です。	15分
	□② キイトルーダ ( ) mg+ 生食100mL	点滴	治療薬です。 *フィルター付輸液セット使用	30分
	□③ 生食50mL	点滴	ルート内をフラッシュします。	15分

□CBDCA+PEM

day1 ( / )	□④ (1) イメンド125mg 1カプセル	内服	吐き気予防薬です。	
	□⑤ (2) デキサート6mg+ アロキシバッグ50mL	点滴	吐き気・過敏症予防の点滴です。	15分
	□⑥ (3) アリムタ ( ) mg+ 生食100mL	点滴	治療薬です。	10分
	□⑦ (4) 生食50mL	点滴	ルート内をフラッシュします。	15分
	□⑧ (5) カルボプラチン ( ) mg+ 5%ブドウ糖液250mL	点滴	治療薬です。	60分
	□⑨ (6) 生食50mL	点滴	ルート内をフラッシュします。	15分
day2 ( / )	□① イメンド80mg 1カプセル	内服	吐き気予防薬です。	朝食後
	□② デカドロン0.5mg 4錠	内服	吐き気・過敏症予防薬です	朝食後
	□③ デカドロン0.5mg 4錠	内服	吐き気・過敏症予防薬です	夕食後
day3 ( / )	□① イメンド80mg 1カプセル	内服	吐き気予防薬です。	朝食後
	□② デカドロン0.5mg 4錠	内服	吐き気・過敏症予防薬です	朝食後
	□③ デカドロン0.5mg 4錠	内服	吐き気・過敏症予防薬です	夕食後

【化学療法に関わる指示】

- 葉酸1日1回0.5mgを毎日服用 (パンビタン1g) (アリムタ投与7日以上前から最終投与後22日目まで)
- ビタミンB12 1回1mg(フレスミンS 1A)を筋肉注射(アリムタ投与7日以上前から最終投与後22日目まで9週間毎)

嘔気時：□メトクロプラミド ( ) A 静注およびデキサート ( ) mg 静注 ※配合変化のため混合しない  
上記効果が不十分な場合

□オランザピンOD錠5mg 1錠内服 (1日1回のみ使用可) ※糖尿病の既往がある場合は使用不可

吃逆時：□メトクロプラミド1A静注

□コントミン10mg 1A 筋注

※メトクロプラミド (注射・錠剤) とH2ブロッカー (注射) またはPPI (注射) は原則併用禁忌です。

国立病院機構函館病院 呼吸器科  
令和元年5月1日