

※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 キイトルーダ 200mg/body  
 day 1 パクリタキセル 200mg/m<sup>2</sup>  
 day 1 カルボプラチン AUC=5・6  
 day 2 ジースタ皮下注3.6mg

上記を3週毎に繰り返す。

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

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

女性の場合、Ccrに0.85をかける。

【本レジメンのルール】

・CBDCA+パクリタキセル由来の副作用発現時には、CBDCA+パクリタキセルのみ延期とし、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+パクリタキセル

【治療内容】

実施日	投与薬剤	経路	投薬内容	時間
day1 ( / )	□④ (1) デキサート20mg+ラニチジン注50mg + 生食50mL	点滴	吐き気・過敏症予防の点滴です。	15分
	□⑤ (2) レスタミンコーワ錠10mg 5錠	内服	過敏症予防の内服薬です。	①開始時
	□⑥ (3) イメンド125mg 1カプセル	内服	吐き気予防の内服薬です。	
	□⑦ (4) アロキシバッグ50mL	点滴	吐き気予防の点滴です。	30分
	□⑧ (5) パクリタキセル ( ) mg+ 5%ブドウ糖液500mL	点滴	治療薬です。 *フィルター付輸液セット使用	180分
	□⑨ (6) 生食50mL	点滴	ルート内をフラッシュします。	15分
	□⑩ (7) カルボプラチン ( ) mg+ 5%ブドウ糖液250mL	点滴	治療薬です。	60分
	□⑪ (8) 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 ジースタ皮下注3.6mg (冷所保存)	皮下	好中球減少に伴う発熱を予防します。 *化学療法終了から24時間以降。	
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

※パクリタキセルを含む輸液は流量速度が低下するため、滴数を増加する必要があります。

【化学療法に関わる指示】

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：□コントミン10mg 1A 筋注 □メトクロプラミド1A静注