

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

Pembrolizumab+weekly CDDP +放射線療法(short hydration)

1 コース予定

疾患名 局所進行子宮頸癌

主治医 指導医

HBs抗原()、HBs抗体()、HBc抗体()

スケジュール

	day	1	8	15	22	29	36
キイトルーダ(ペムブロリズマブ)	200 mg/body	↓			↓		
シスプラチン	40 mg/m ²	↓	↓	↓	↓	↓	(↓)
放射線		→	→	→	→	→	→

	day	43	50	56	64	...	...	...	85
キイトルーダ(ペムブロリズマブ)	200 mg/body	↓			↓				↓
放射線		→	→	→	→	(→	→	→)	

【注意】

- * 他剤使用時はペムブロリズマブ投与前に血管確保用の生食にてフラッシュすること
- * ペムブロリズマブはインラインフィルター(0.2または0.22 μm)を通して投与すること
- * シスプラチンは遮光すること
- * 1日の尿量が3000 mL以上になるように調整すること
- * 治療前日から翌々日まで通常の飲水に加えて、経口補水液500 mLを1日2本飲水すること
- * シスプラチンの投与は5回、または6回とすること
- * 放射線治療の総治療期間は50日間まで(予期しない遅延のために最大56日間まで)延長可能

通常量より減量する際の理由

(レジメン)

Day1, 22

- ① 生食 500 mLにて血管確保 維持(20 mL/時間)
- ② 生食 500 mL + L-アスパラギン酸K 10 mEq + 硫酸Mg補正液 4 mEq 点滴静注60分(500 mL/時間)
- ◎メインの生食でフラッシュ
- ③ キイトルーダ 200 mg + 生食 50 mL 点滴静注30分(100 mL/時間)

希釈後最終濃度が1～10 mg/mLとなるように生食液量を調節する

- ④ アロカリス 235 mg + パロノセトロン 0.75 mg + デキサメタゾン 9.9 mg + 生食 100 mL
点滴静注30分(200 mL/時間)
- ⑤ 20%マンニトール 200 mL
点滴静注30分(400 mL/時間)
- ⑥ シスプラチン + 生食 適量(全量 500 mL)
点滴静注120分(240 mL/時間)
- ⑦ 生食 500 mL + L-アスパラギン酸K 10 mEq + 硫酸Mg補正液 4 mEq
点滴静注60分(500 mL/時間)

◎終了後、メインの生食でルート内フラッシュ

Day2-4, 23-25

デキサメタゾン 4 mg 2錠 2× 朝昼 内服

Day8, 15, 29, (36)

- ① 生食 500 mLにて血管確保
維持(20 mL/時)
- ② 生食 500 mL + L-アスパラギン酸K 10 mEq + 硫酸Mg補正液 4 mEq
点滴静注60分(500 mL/時間)
- ③ アロカリス 235 mg + パロノセトロン 0.75 mg + デキサメタゾン 9.9 mg + 生食 100 mL
点滴静注30分(200 mL/時間)
- ④ 20%マンニトール 200 mL
点滴静注30分(400 mL/時間)
- ⑤ シスプラチン + 生食 適量(全量 500 mL)
点滴静注120分(240 mL/時間)
- ⑥ 生食 500 mL + L-アスパラギン酸K 10 mEq + 硫酸Mg補正液 4 mEq
点滴静注60分(500 mL/時間)

◎終了後、メインの生食でルート内フラッシュ

Day9-11, 16-18, 30-32, (37-39)

デキサメタゾン 4 mg 2錠 2× 朝昼 内服

Day43, 64, 85

① 生食 250 mLにて血管確保

維持(20 mL/時間)

② キイトルーダ 200 mg + 生食 50 mL

点滴静注30分(100 mL/時間)

希釈後最終濃度が1～10 mg/mLとなるように生食液量を調節する

◎終了後、メインの生食でルート内フラッシュ

	day1	day8	day15	day22	day29	day36
月日	/	/	/	/	/	/
キイトルーダ 開始時間	↓			↓		
シスプラチン 開始時間	↓	↓	↓	↓	↓	(↓)
確認						

	day43	day64	day85
月日	/	/	/
キイトルーダ 開始時間	↓	↓	↓
確認			