

## レジメンスケジュール

診療科	乳腺外科
適応	乳癌
レジメン	乳EC+Pemb療法

申請・改訂日	2023年8月
備考	

クール関連	
下記の通り	

使用した臨床データ	
適正使用ガイド	

1~4クール																						
投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	day21			
①		ホスネツピタント	235mg	メイン	30分		○															
		デキサメタゾン注	9.9mg				○															
		パロノセトロン	0.75mg				○															
		生理食塩液	100mL				○															
②		生理食塩液	50mL	メイン	全開	前投薬フラッシュ	○															
③	○	ペンプロリズマブ	200mg/body	メイン	30分	要フィルター	○															
		生理食塩液	100mL																			
④		生理食塩液	50mL	メイン	全開	フラッシュ	○															
⑤	○	エピルビシン	90mg/m2	メイン	20分	総投与量900mg/m2まで total100mL	○															
		生理食塩液	100mL																			
⑥	○	シクロフォスファミド	600mg/m2	メイン	20分	閉鎖式器具使用	○															
		生理食塩液	100mL																			
⑦		生理食塩液	50mL	メイン	全開	フラッシュ	○															

終了

## 投与開始基準

好中球数1500以上、血小板10万以上、ヘモグロビン8以上

## 減量・中止基準

エピルピシン	総投与量が900mg/m <sup>2</sup> を超えると心毒性のリスク増大 T-Bil: 1.2~3かつAST2~4×ULN: 50%減量 T-Bil: 3.1~5かつAST4×ULN以上: 75%減量
シクロフォルファミド	GFRが10mL/min未満: 25%減量 T-Bil: 3.1~5またはAST3×ULN以上: 25%減量 T-Bil: 5以上: 中止

## 減量・中止基準

### ベムプロリズマブ

副作用	程度	処置
間質性肺疾患	Grade2	Grade1以下に回復するまで本剤を休薬する。12週間を超える休薬後もGrade1以下まで回復しない場合には本剤を中止する。
	Grade3以上または再発性のGrade2	本剤を中止する。
大腸炎・下痢	Grade2-3	Grade1以下に回復するまで本剤を休薬する。12週間を超える休薬後もGrade1以下まで回復しない場合には本剤を中止する。
	Grade4または再発性のGrade3	本剤を中止する。
肝機能障害	AST/ALTが基準値の3~5倍または総ビリルビンが基準値上限の1.5~3倍に増加した場合	Grade1以下に回復するまで本剤を休薬する。12週間を超える休薬後もGrade1以下まで回復しない場合には本剤を中止する。
	AST/ALTが基準値の5倍超または総ビリルビンが基準値上限の3倍超に増加した場合 肝転移患者ではAST/ALTが治療開始時にG2で、かつベースラインから50%以上の増加が1週間以上持続する場合	本剤を中止する。
腎機能障害	Grade2	Grade1以下に回復するまで本剤を休薬する。12週間を超える休薬後もGrade1以下まで回復しない場合には本剤を中止する。
	Grade3以上	本剤を中止する。
内分泌障害	Grade2以上の下垂体炎、症候性の内分泌障害(甲状腺機能低下症を除く)、G3以上の甲状腺機能障害、G3以上の高血糖、1型糖尿病	Grade1以下に回復するまで本剤を休薬する。12週間を超える休薬後もGrade1以下まで回復しない場合には本剤を中止する。
Infusion reaction	Grade2	本剤の投与を直ちに中止する。1時間以内に回復する場合には、投与速度を50%減速して再開する。
	Grade3以上または再発性のGrade2	本剤の投与を直ちに中止し再投与しない。
上記以外	G4または再発性のG3の副作用、G3以上の心筋炎、脳炎、ギランバレー症候群、副作用の処置としての副腎皮質ホルモン剤をプレドニゾン換算で10mg/日相当量以下まで12週間以内に減量できない場合、12週間を超える休薬後もG1以下まで回復しない場合	本剤を中止する。