

# 中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】UR-22

申請日	2020/6/8	承認日	2020/7/13	委員長	印
レジメン登録	2020/6/22	仮承認日	2020/6/19	承認者	印

Pembrolizumab + Axitinib 療法	病名	腎細胞癌	泌尿器科	医師名	Dr
<b>対象</b>	根治切除不能または転移性の腎細胞癌				

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m <sup>2</sup> 等)	投与方法 (div.iv.po等)	投与スケジュール(日)																			
			1	5	8	10	15	20	25	30												
インライタ(アキシチニブ)	※10mg~20mg/Day	po	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
キイトルーダ(ペムブロリズマブ)	200mg/Body	div	○																			

投与間隔・休薬期間等: 21日=1コース

←————— 1コース —————→

**【投与処方例(前投薬など)】インラインフィルターを使用する**

インライタ投与中は、タンパク尿・血圧測定を実施。

手足症候群予防のために、開始時より保湿剤の処方を行う。

小手術は7日後、大手術では14~21日後より開始。ただし、術後補助化学療法は認められていない。

- ① メインキープ【緑】生理食塩液250mL /div
- ② メイン【赤】生理食塩液100mL+キイトルーダ /div 30分  
(最終濃度が1~10mg/mlとなるよう希釈)

\*減量は認められていない

※インライタは1回5mg 1日2回(朝・夕食後)内服。患者さんの状態により1回10mg 1日2回まで増量できる。

1コース目Day1のみケモ開始時間により、昼食後になることがある。

参考文献: KEYNOTE-426試験

Rini BI et al. N Engl J Med 2019; 380 1116-1127

中津市立中津市民病院 がん化学療法委員会 <無断転用禁止>