

■進行・再発

□初発

□大量化学療法

□術後補助化学療法

□再発・再燃・難治

□局所療法

□術前補助化学療法

□寛解導入

□その他()

□維持療法

□地固め

投与順	抗癌剤名(商品名・略号)	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	ペムプロリズマブ (キイトルーダ)	200mg/body(3w) 400mg/body(6w)	div	30分	3w:d1,d22,d43,d64 6w:d1,d43
2	アブラキサン (nab-PTX)	100mg/m ²	div	30分	d1,d8,d15,d29,d36,d43,d57,d63,d71

1コース期間(次コースまでの標準期間)	12週
総コース数	・PDまたは副作用が許容できなくなるまで
コース間での休薬の規定	好中球<500mm ³ 、血小板<5万、末梢神経障害>G2

減量規定・中止基準	ペムプロリズマブ:重篤なirAE出現時(間質性肺炎、1型糖尿病・糖尿病性ケトアシドーシスなど) nab-PTX:G3以上の血液毒性、皮膚障害・末梢神経障害、アナフィラキシーショック 1段階減量:75mg/m ² 、2段階減量:50mg/m ²
投与量の増量規定	なし
投与期間の短縮規定	なし
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	ペムプロリズマブ→アブラキサン
プレメディケーション・ポストメディケーション	プレメディケーション:グラニセトロン1mg

※CTCAE v5.0

患者条件

PD-L1陽性(CPS \geq 10,22C3 pharmDX[ダコ])のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能または再発乳癌(2021.11.18時点)

PS 0~2

主要臓器に大きな異常がない

除外規定

PS3以上

重篤な骨髄抑制のある患者

感染症を合併している患者

本剤又はパクリタキセル、アルブミンに対し過敏症の既往歴のある患者、他の白金を含む薬剤に対し、重篤な過敏症の既往歴のある患者

妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

実施上の注意点

自己免疫疾患のある患者

・CYP2C8、CYP3A4と関連するため、代謝酵素阻害薬を使用する場合には、効果が増強する可能性があるため注意する。

例)ビタミンA、アゾール系抗真菌剤(ミコナゾール等)、マクロライド系抗生剤(エリスロマイシン等)、ステロイド系ホルモン剤(エチニルエストラジオール等)、ジヒドロピリジン系カルシウムチャンネルブロッカー(ニフェジピン等)、シクロスポリン、ベラパミル塩酸塩、キニジン硫酸塩水和物、ミダゾラム、ラパチニブトシル酸塩水和物

その他(特記事項)

ペムプロリズマブ投与時はインラインフィルター(0.2~5 μ m)を使用

アブラキサン投与時はインラインフィルター使用不可

患者に血液製剤の同意書取得が必要

アブラキサンを使用する毎に、血液製剤の伝票が必要