

## 癌化学療法(抗癌剤)レジメン登録票

■通常審査(2022年12月19日)

□臨時審査(20年 月 日)

申請日 : 20年 月 日  
 改訂日 : 20年 月 日  
 登録確認日: 20年 月 日  
 登録削除日: 20年 月 日

がん化学療法評価委員会記載欄	
診療科	乳腺外科
IC D10 code	C50.0~C50.9
登録番号	6-54

診療科	申請責任医師	印
乳腺外科	伊藤 亜樹	

レジメン名		略名	1クールの日数	
ペムブロリズマブ400mg(6w)+エピルビシン+シクロホスファミド		KEY+EC	21日	
適応病名	ホルモン受容体陰性かつHER2陰性で再発高リスクの乳癌における術前・術後薬物療法	所要時間	90分	
実施部署	■外来、■病棟、□その他( )	放射線療法	■なし、□あり	
適応分類	■初発、□進行・再発、□術後補助、■術前補助、□超大量、□遺伝子、□その他( )			
適応時表示コメント	□なし、■あり	添付資料	□なし、■あり	
臨床使用分類	■治療(エビデンスレベル □1 ■2 □3 □4 □5 ) □研究(□多施設自主研究、□単施設自主研究、□市販後臨床試験、□治験、□その他)			
エビデンス	□ガイドライン、■文献、□その他( )			
ガイドライン文献名	Event-free Survival with Pembrolizumab in Early Triple-Negative Breast Cancer			
番号	抗癌剤名(商品名)・略号	1日投与量	投与法	投与日(d1,d8等)
1	キイトルーダ・KEY	400mg	点滴	d1(6w毎)
2	エピルビシン・EPI	90mg/m <sup>2</sup>	点滴	d1(3w毎)
3	シクロホスファミド・CPA	600mg/m <sup>2</sup>	点滴	d1(3w毎)
4				
5				
6				
7				
8				
その他(減量・増量規定など)				

# 癌化学療法処方

レジメン名 ペムブロリズマブ400mg(6w)+エピルビシン+シクロホスファミド

(下に前投薬からの投与方法を記載)

Rp	医薬品名	投与量	投与ルート	点滴時間・速度
①	生理食塩水	100mL	div	ルートキープ用
②	キイトルーダ 生理食塩水	400mg 100mL	div	30分
③	生理食塩水	50mL	iv	フラッシュ用
④	デキサート パロノセトロン	13.2mg 0.75mg	div	15分
⑤	エピルビシン 生理食塩水	90mg/m <sup>2</sup> 50mL	div	15分
⑥	生理食塩水	50mL	iv	全開で
⑦	シクロホスファミド 生理食塩水	600mg/m <sup>2</sup> 100mL	div	30分
⑧	生理食塩水	20mL	iv	フラッシュ用