### ☆上記のうち該当箇所に○を付けてください

処方No	薬品名(商品名)、溶解液の種類と量	1回投与量	投与時間又は用法	投与目(d1.8など)	投与経路
1	生理食塩液	200 mL	115分	d1	主管
2	キイトルーダ	200mg/body			
	生理食塩液	100mL	30分	d1	側管
		希釈後最終濃度を1~10mg/mLとする			
3	アロキシ	1V			
	Dex	3A			
	生理食塩液	100 mL	15 分	d1	側管
4	アリムタ	500 mg/m2			
<b>T</b>	生理食塩液	100 mL	10分	d1	側管
5	カルボプラチン	AUC 5			
	生理食塩液	500 mL	1時間	d1	側管
6	パンビタン	1g	1×	連日	内服
7	VB12	1000µg	1×	9週毎	筋注
8	デカドロン	0.5mg/日	1×	d1-5	内服

#### < 投与基準>

## ・PD-L1の発現に関わらず非扁平上皮・EGFR遺伝子変異陰性・ALK融合遺伝子陰性における一次治療。

WBC>2000/mm3、Neutro>1000/mm3、Hb>7.0g/dl、PLT>50,000/mm3、総ビリルビン≦3.6mg/dL、AST/ALT<施設基準値上限の3 倍、血清クレアチニン2.7mg/dl以下、SpO2>90%、体温<38℃治療開始前にHBs抗原、HBc抗体およびHBs抗体を測定し、アルゴリズムに沿ってHBV-DNA定量検査を行うこと。

#### <右宝事象>

【KEYNOTE-189試験】Grade3-5 (免疫関連の有害事象22.7%)

- 甲状腺機能低下症 (0.5%)、肺臓炎 (2.7%)、1型糖尿病 (0.2%)、重篤な皮膚障害(2%)、好中球減少(14.6%)、FN(5.9%) <減量基準>
- ・Ccr<45mL/min ではALM 投与に関する十分なデータが存在しないため投与の有無を慎重に検討する。
- ・キイトルーダ

## 【間質性肺炎】

- ・grade2→Grade 1以下に回復するまで休薬。
- 4週間を超えてGrade 1以下に回復した場合、投与間隔を3週間として再開
- 12週間を超える休薬後もGrade 1以下まで回復しない場合には、本剤を中止。
- ・Grade 3以上又は再発性のGrade 2→中止

#### 【大腸炎・下痢】

留意点

および

急性

期有

害

事

象

- ・Grade2又は3→Grade 1以下に回復するまで休薬。
- 12週間を超える休薬後もGrade 1以下まで回復しない場合には、本剤を中止する。

#### 【肝機能障害】

- ・AST/ALTが基準値上限の5倍超又は総ビリルビンが基準値上限の3倍超に増加した場合→中止
- ・肝転移がある患者では、AST/ALTが治療開始時にGrade 2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→中止

### 【内分泌障害】

- ・Grade 2以上の下垂体炎→Grade1以下に回復するまで休薬。
- ・症候性の内分泌障害(甲状腺機能低下症を除く)→Grade1以下に回復するまで休薬。
- ・Grade 3以上の甲状腺機能障害→Grade1以下に回復するまで休薬。
- ・Grade 3以上の高血糖→Grade1以下に回復するまで休薬。
- ・1型糖尿病→Grade1以下に回復するまで休薬。
- 12週間を超える休薬後もGrade 1以下まで回復しない場合には、本剤の中止を検討する。

#### <その他注意>

# <CBDCA>

- ・含イオウアミノ酸輸液中で分解が起こるため、アミノ酸輸液との配合は避ける。
- <ALM>
- ・投与 7 日前より葉酸 0.5mg 連続経口投与、および 9 週毎にVB12 1mg の筋肉注射を確実に実施する。 (ベースラインのホモシステイン濃度の低下を目的とする)
- ・皮疹予防のため、Dex 0.5mgを 5 目間内服。
- (臨床試験 (pⅢ) では ALM 投与の前目から投与の翌日までの3日間、デキサメタゾンを1回4mg、1日2回経口投与)
- ・過量投与となった場合には、症状に応じた支持療法を行う他、ホリナートカルシウムによる処置を検討。 <キイトルーダ>
- <キイトルータ> ・インラインフィルター(0.2~5μm)を使用すること。
- ・25℃以下で6時間以内又は2~8℃で合計24時間以内に使用すること。

> 平日の日中は呼吸器外来(3111,3112) 夜間や休日は当直(8029,8019)