

プロトコール名		1クールの日数	放射線治療
乳癌 術前PEMB+PTX+CBDCA療法		21日	■なし □あり
投与日	薬品名(※赤字は抗がん薬)		
day1	① パロノセトロン0.75mg + デキサート9.9mg + ファモチジン20mg + 生食50mL 点滴開始と同時にレスタミン錠10mgを5錠内服 ② 生食50mL(フラッシュ用) ③ <b>キイトルーダ</b> 200mg + 生食50mL 診療科登録制(リスト参照) 最終濃度は1~10mg/mLとする 投与時0.2~5μmインラインフィルターを使用 調製後6時間以内に投与完了 ④ 生食50mL(フラッシュ用) ⑤ <b>パクリタキセル</b> 80mg/m <sup>2</sup> + 生食250mL 投与時0.22μm以下のインラインフィルターを使用 ⑥ <b>カルボプラチン</b> AUC1.5 + 生食250mL ⑦ 生食50mL(フラッシュ用)		
day8,15	① パロノセトロン0.75mg + デキサート9.9mg + ファモチジン20mg + 生食50mL 点滴開始と同時にレスタミン錠10mgを5錠内服 ② 生食100mL ③ <b>パクリタキセル</b> 80mg/m <sup>2</sup> + 生食250mL 投与時0.22μm以下のインラインフィルターを使用 ④ <b>カルボプラチン</b> AUC1.5 + 生食250mL ⑤ 生食50mL(フラッシュ用)		
day1,8,15	前投薬 レスタミンコーワ錠10mg 5錠 Rp.1点滴開始と同時に内服		
コメント	術前にPEMB+PTX+CBDCA療法を4コース、PEMB+AC療法を4コース投与 day2-3,9-10,16-17:DEX8mg内服		

プロトコールに関する解説	
<p>本療法は、再発リスクの高いトリプルネガティブ乳癌に対して術前薬物療法として免疫療法であるペムブロリズマブと化学療法であるパクリタキセル、カルボプラチンを併用して行う治療である。</p> <p>国際共同の無作為化二重盲検プラセボ対照試験「KEYNOTE-522試験」で、術前にペムブロリズマブを化学療法と併用して投与することで、根治的手術実施時の病理学的完全奏効(pCR、乳房内に浸潤癌がなくリンパ節転移陰性と定義される)率が、化学療法単独群の51.2%に対して、ペムブロリズマブ群で64.8%と有意な上昇が示された(P=0.0005)。また無イベント生存期間(EFS)はペムブロリズマブ群で有意な延長が示され、3年無イベント生存率も化学療法単独群の76.8%に対して、ペムブロリズマブ群で84.5%と有意な上昇が認められた。</p> <p>Grade3以上の治療関連有害事象の発現率は、術前療法期ではペムブロリズマブ群76.8%、プラセボ群72.2%、術後療法期では5.7%、1.9%であった。また、Grade3以上の免疫介在性有害事象の発現率は、ペムブロリズマブ群14.1%、プラセボ群2.1%であった。</p>	