

国立病院機構 福山医療センター レジメン登録・管理表

レジメン名称	子宮頸癌★BEV+Pembrolizumab維持療法		臨床区分 <input checked="" type="checkbox"/> 日常診療 <input type="checkbox"/> 単施設自主研究 <input type="checkbox"/> 他施設自主研究 <input type="checkbox"/> 市販後臨床研究 <input type="checkbox"/> 治験	抗癌剤適応分類 <input checked="" type="checkbox"/> 進行・再発化学療法 <input type="checkbox"/> 術後化学療法 <input type="checkbox"/> 術前化学療法 <input type="checkbox"/> 局所療法 <input type="checkbox"/> その他	登録日	2022年11月2日
疾患名	子宮頸癌	1クール期間			21日	
診療科名	婦人科					
登録医師名	山本 暖					
適応	化学療法未治療の手術又は放射線療法による根治治療の対象とならない進行・再発の子宮頸癌の維持療法		実施回数	35/回		

Rp	薬品名称	標準投与量	単位	投与方法	ルート	投与時間	投与日										注意コメント
							day1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	生理食塩液	100	mL	点滴静注	メイン		●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	血管確保用 ※開始から終了までECGモニターを装着すること
2	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	30min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	最終濃度：1～10mg/mL以上 インラインフィルターを使用すること。 キイトルーダ投与後生食でフラッシュ
	キイトルーダ点滴静注	200	mg														
3	生理食塩液	50	mL	点滴静注	側管		●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	キイトルーダ後ルート洗浄用
4	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	30min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	アバスチン点滴静注用	15	mg/kg														

備考欄

※子宮頸癌における抗がん剤との併用療法後の維持療法のみ使用可とする。
※アバスチンが不要な症例はアバスチンのないレジメンを選択すること

減量・中止基準

各薬剤の添付文書・適正使用ガイド参照

文献

Pembrolizumab for Persistent, Recurrent, or Metastatic Cervical Cancer, N Engl J Med 2021 ; 385 : 1856-67、KEYNOTE-826試験