

扁平上皮 非小細胞 肺癌における Pembro+PTX+CBDCA療法について

スケジュール

ペムブロリズマブ(キイトルーダ®)	200mg/body	d.i.v.	day1
パクリタキセル	200mg/m ²	d.i.v.	day1
カルボプラチン	AUC 6	d.i.v.	day1,

21日毎 4サイクル
以降はペムブロリズマブ単独を35サイクルまで。

支持療法として

Day1:注射 デキサメタゾン、パロノセトロン、ファモチジン 内服 ジフェンヒドラミン、アプレピタント
Day2-3:内服 デキサメタゾン、アプレピタント

ガイドライン上の扱い

ドライバー遺伝子変異/転座がない PS 0-1 の 1st line の一つ

治療効果

転移性 非小細胞肺癌（扁平上皮がん）患者に対する

1st line での

カルボプラチン+タキサン(PTX か nab-PTX)にペムブロリズマブを上乗せした効果をみた

第III相試験 (KEYNOTE-407 試験)

N=559

ペムブロリズマブの上乗せ vs カルボプラチン+タキサンのみ

OS(全生存期間)中央値 15.9 ヶ月 vs 11.3 ヶ月

PFS(無増悪生存期間)中央値 6.4 ヶ月 vs 4.8 ヶ月

副作用%(Grade3 以上)

ペムブロリズマブの上乗せ vs カルボプラチン+タキサンのみ

好中球減少 37.8% vs 32.9%(22.7% vs 24.6%) 貧血 53.2% vs 51.8%(15.5% vs 20.4%)

血小板減少 30.6% vs 23.2%(6.8% vs 6.4%)

脱毛 46.0% vs 36.4%(0.4% vs 1.1%) 悪心 35.6% vs 32.1%(1.1% vs 1.4%)

下痢 29.9% vs 23.2%(4.0% vs 2.1%) 便秘 23.0% vs 21.8%(0.7% vs 1.1%)

倦怠感 22.7% vs 25.7%(3.2% vs 3.9%) 関節痛 20.5% vs 14.3%(1.4% vs 0.7%)

末梢神経障害 20.5% vs 16.1%(1.1% vs 0.7%) 咳 13.3% vs 16.8%(0.7% vs 1.1%)

Is-AE とと思われる副作用

甲状腺機能低下 7.9% vs 1.8%(0.4% vs 0%) 甲状腺機能亢進 7.2% vs 0.7%(0.4% vs 0%)

肺炎 6.5% vs 2.1%(2.5% vs 1.1%) Infusion reaction 2.9% vs 2.1%(1.4% vs 0.4%)

大腸炎 2.5% vs 1.4%(2.2% vs 1.1%) 肝炎 1.8% vs 0%(1.8% vs 0%)

重篤な皮膚障害 1.8% vs 0.4%(1.1% vs 0.4%)

下垂体炎 1.1% vs 0%(0.7% vs 0%) 甲状腺炎 1.1% vs 0%(0.4% vs 0%)

腎炎 0.7% vs 0.7%(0.7% vs 0.7%)

備考

- ・非小細胞肺癌の中で、扁平上皮がんは使用できる薬剤が少ない。
ペメトレキセドは、扁平上皮がんでは、生存期間が短い。
ベバシズマブは、扁平上皮癌では、出血での死亡多い