

[高吐]AC療法(AC followed by PTX)

外科 管理番号 D7

処方医:

適応症:乳癌

AC療法(21日ごとに4コースくりかえす)→
weekly/パクリタキセル療法(4週を1コースとし)
4コース繰り返す)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
ドキソルビシン	●																					●
エンドキサン	●																					●

身長: _____ cm _____ kg 体表面積 _____ m²

[投与スケジュール] (_____ クール目)

心電図チェック(投与毎)

Day1(月 日)

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
生食250mL [2時間 点滴静注]	1瓶	アロキシ点滴静注バッグ0.75mg デキサート注 [30分 点滴静注]	1袋 9.9mg
		生食100mL ドキソルビシン 60mg/m ² [30分 点滴静注][壊死]	
		生食250mL エンドキサン 600 mg/m ² [1時間 点滴静注][炎症]	適量
		[静注]	1管

プライミンク

DAY2(月 日)~3(月 日)

薬剤名	投与量	
デカドロン錠	8mg	1x朝食後

[DLF]

エンドキサン

骨髄抑制および出血性膀胱炎

ドキソルビシン

心毒性および骨髄抑制

エンドキサン

(今回の投与量) (累積投与量)

mg mg

ドキソルビシン

(今回の投与量) (累積投与量)

mg mg

[適正使用基準]

1. 出血性膀胱炎がない
2. ペントスタチンと併用していない
3. 重症感染症またはその疑いがない
4. アントサイクリン系の累積投与量に注意すること(総投与量が550mg/m²以下である)
5. 心疾患の既往がない
6. 心機能の評価
 - ①不整脈がなく、心電図も非特異的T波変化までである。
 - ②心駆出率(ejection fraction;EF)が十分である(50%以上)
7. PS(Performance Status)が0~2である
8. 生理機能が十分に保持され、下の基準を満たす。

血液一般検査	(/μL)	4000 ≤
	(/μL)	1600 ≤
	(/μL)	15万 ≤
	(/μL)	11.0 ≤
血清生化学検査	(IU/L)	≤40
	(IU/L)	≤35
	(mg/dL)	≤1.2
	(mg/dL)	≤20
	(mg/dL)	≤1.1

[肝・腎機能を考慮した投与量の調節]

ドキソルビシン 肝障害時用量調節

エンドキサン

エンドキサン 腎障害時用量調節

TBil	<1.5	.5~3.(3.0~5.0	
GOT	<60	90~180	180<	
投与量	100%	50%	25%	中止

Ccr>50	Ccr10~50	Ccr<10
減量なし	25%減量	50%減量

ドキソルビシン

TBil	1.5~3.0	3.1~5.(5.0<
	50%減量	75%減量	

[DLFを除く重大な副作用]

《ドキシソルビシン》

- ・ショック【チアノーゼ・呼吸困難・血圧低下等】
- ・萎縮膀胱(膀胱内注入療法時)【下腹痛等】

《エンドキサン》

- ・ショック、アナフィラキシー様症状【血圧低下・呼吸困難・喘鳴・蕁麻疹・不快感等】
- ・イレウス、胃腸出血【腹痛・吐血・下血・腹部膨満感等】
- ・間質性肺炎、肺繊維症【咳・息切れ・呼吸困難・発熱等】
- ・心筋障害、心不全【胸痛・呼吸困難・むくみ等】
- ・皮膚粘膜症候群、中毒性表皮壊死症【紅斑・発熱・関節痛・下痢等】
- ・抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)【むくみ・痙攣・意識障害等】

