

## [軽吐]カドサイラ療法

外科 管理番号RSD061

処方医:

適応: 乳がん

3週毎に投与を繰り返す

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
カドサイラ	●																						●

身長:  cm 体重:  kg 体表面積:  m<sup>2</sup>

[投与スケジュール] (  クール目)

定期的心機能評価

通常患者: 12週毎

無症候性心機能障害患者: 6~8週

Day1 (  月  日)

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
生食 50mL デキサート注 [30分 点滴静注]	1瓶 6. 6mg		
生食 50mL [ルート内フラッシュ]	1瓶	インラインフィルター使用(0.2又は0.22 μ m)	
		生食 50mL プライミング用	1瓶
		生食 250mL カドサイラ 3. 6mg/kg [90分* 点滴静注] (非炎症性) インフュージョンリアクション 注意 特に1~2回目	1瓶
生食 20mL [静注]	1管		

\* 初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮可能

### 【適正使用基準】

1 PS (Performance Status)が0~2である。
2 Her2陽性である
3 トラスツズマブ及びタキサン系抗悪性腫瘍剤による治療歴がある。
4 トラスツズマブに対して過敏症の既往歴がない
5 妊娠または妊娠している可能性がない
6 間質性肺炎または肺線維症がない
7 肝障害がない
8 腎障害がない
9 重篤な心障害がない
10 血小板100000/mm <sup>3</sup> 未満ではない

投与前基準	WBC	( / μL)	
	Neut	( / μL)	1500以上が望ましい
	PLT	( / μL)	10万以上が望ましい
	HGB	(g/dL)	9.0以上が望ましい
	AST	(IU/L)	施設基準値上限の2.5倍以下
	ALT	(IU/L)	施設基準値上限の2.5倍以下
	Tbill	(mg/dL)	≤1.5mg/dL
	Cr	(mg/dL)	施設基準値上限1.5倍以下
	Ccr	(mL/min)	

### 左室駆出率(LVEF)低下による休薬及び中止基準

40% ≤ LVEF ≤ 45%	ベースラインからの絶対値の変化 < 10%	継続: 3週間以内に再測定を行い、LVEFを確認すること
	ベースラインからの絶対値の変化 ≥ 10%	継続: 3週間以内に再測定を行い、LVEFのベースラインからの絶対値の変化 < 10%に回復しない場合は中止すること

減量の目安

通常	1段階減量	2段階減量	3段階減量
3.6mg/kg	3.0mg/kg	2.4mg/kg	投与中止

Grade			
AST・ALT	Grade2 (>3~5×ULN)	減量せず継続	ASTまたはALT>3×ULN かつ総Bill>2×ULNの場合は 中止
	Grade3 (>5~20×ULN)	休薬Grade2以下に回復後 1段階減量して再開可能	
	Grade4 (>20×ULN)	中止	
高Bill血症	Grade2 (>1.5~3×ULN)	休薬Grade1以下に回復後 減量せず再開可能	ASTまたはALT>3×ULN かつ総Bill>2×ULNの場合は 中止
	Grade3 (>3~10×ULN)	休薬Grade1以下に回復後	
	Grade4 (>10×ULN)	中止	
血小板減少	Grade3 (<50000~25000/mm <sup>3</sup> )	休薬 Grade1以下(75000/mm <sup>3</sup> 以上)に回復後、 減量せず再開可能	
	Grade4 (<25000/mm <sup>3</sup> )	休薬 Grade1以下(75000/mm <sup>3</sup> 以上)に回復後、 1段階減量して再開可能	
末梢神経障害	Grade3、4	休薬 Grade2以下に回復後 減量せず再開	

[ 重大な副作用 ]

- ・間質性肺疾患
- ・心障害
- ・過敏症
- ・infusion reaction
- ・肝機能障害、肝不全
- ・血小板減少症、重度の出血
- ・末梢神経障害