

## ドセタキセル+トラスツズマブ(3週毎)(2コース目以降)療法

外科 管理番号

処方医:

適応:乳がん

3週を1クールとし4~6回繰り返す

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
トラスツズマブ	●																					●	
ドセタキセル	●																					●	

身長: \_\_\_\_\_ cm 体重: \_\_\_\_\_ kg 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

[投与スケジュール] ( \_\_\_\_\_ コース目)

定期的心機能評価

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	生食 250mL トラスツズマブ6mg/kg [30分~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 投与後1時間まで観察	1瓶
		生食50mL デキサート注 [30分 点滴静注]	1瓶 6.6mg
		生食250mL ドセタキセル75mg/m <sup>2</sup> [1時間 点滴静注][壊死性] アレルギー症状注意 特に初~2回投与時 ほぼ10分以内 投与中1時間観察	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

Day1( 月 日)~3( 月 日)

薬剤名	投与量
デカドロン錠	1回4mgを4回内服(当日昼食後、翌日朝昼食後、翌々日朝食後)

## [適性使用基準]

1. PS(Performance Status)が0~2である		
*2. 好中球が2000未満ではない		
*3. 感染症を合併していない		
*4. 重篤な骨髄抑制がない		
5. 間質性肺炎または肺線維症がない		
6. 肝障害がない		
7. 腎障害がない		
8. 浮腫がない		
9. 重篤な心障害がない		
10. 生理機能が十分に保持され、下の基準を満たす。		
投与前検査	WBC (/μL)	4000以上が望ましい
	Neut (/μL)	2000未満であれば投与を延期
	PLT (/μL)	10万以上が望ましい
	HGB (g/dL)	8.0以上が望ましい
	AST (IU/L)	82.5以下が望ましい
	ALT (IU/L)	105以下が望ましい
	TBil (mg/dL)	1.95以下が望ましい
	Cr (mg/dL)	1.05以下が望ましい
	Ccr (mL/min)	60以上が望ましい
心電図検査	異常がないことが望ましい	
肺機能検査 PO2	60Torr以上が望ましい	

## [DLF]

ドセタキセル

好中球減少

ドセタキセル

肝障害時用量調節

ドセタキセル

[今回の投与量]

[累積投与量]

\_\_\_\_\_ mg/body

\_\_\_\_\_ mg/body

WBC (/μL)	4000≧	2000≧	<4000	<2000
PLT (/μL)	10万≧	5万≧	<10万	<5万
ドセタキセル	100% 慎重投与			投与中止
初回投与量	1段階減量	2段階減量		
70mg/m <sup>2</sup>	60mg/m <sup>2</sup>	50mg/m <sup>2</sup>		
60mg/m <sup>2</sup>	50mg/m <sup>2</sup>	休薬		

[重大な副作用]

ドセタキセル

- ・骨髄抑制
- ・ショック、アナフィラキシー様症状
- ・間質性肺炎
- ・心不全
- ・播種性血管内凝固症候群(DIC)
- ・腸管穿孔、胃腸出血
- ・浮腫・体液貯留
- ・心筋梗塞

トラスツズマブ

- ・Infusion reaction: アナフィラキシー様症状、肺障害
- ・間質性肺炎
- ・白血球減少、好中球減少、血小板減少、貧血
- ・肝不全、黄疸、肝炎、肝障害
- ・腎障害
- ・昏睡、脳血管障害、脳浮腫
- ・敗血症