

**[軽吐]パージェタ(ペルツズマブ)+トラスツズマブ+ドセタキセル療法
(1サイクル目)**

外科 管理番号 D45

処方医:

適応: 乳がん

3週を1サイクルとし6サイクル以上

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

身長: _____ cm 体重: _____ kg 体表面積 _____ m²

[投与スケジュール] (_____ サイクル目)

定期的心機能評価

通常の患者: 12週

無症候性心機能障害患者: 6~8週

パージェタ

Loading Dose

Day1(月 日)

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
【内服】カロナール錠200mg 投与30分前	2錠		
生食 250mL [6時間 点滴静注]	1瓶	生食 250mL パージェタ点滴静注 [1時間 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 840mg
		生食 100mL [1時間] 経過観察	1瓶
		生食 250mL 注射用水 20mL* トラスツズマブ8mg/kg [1.5時間 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 1A
		生食 100mL [1時間] 経過観察	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 ² [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

*トラスツズマブ60mg: 1バイアル3mLで溶解
トラスツズマブ150mg: 1バイアル7.2mLで溶解

DAY2(月 日)~4(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、翌日朝食後翌日昼食後、翌々日朝食後)

[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

[今回の投与量] [累積投与量]

mg/body

mg/body

[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)	0
	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	

[重大な副作用]

パージェタ

- ・好中球減少症、白血球減少症
- ・Infusion reaction
- ・アナフィラキシー、過敏症
- ・間質性肺炎

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
- ・腎障害
- ・昏睡、脳血管障害、脳浮腫
- ・敗血症