

[軽吐]パージェタ(ヘルツマブ)+トラスツズマブ+ドセタキセル
(2サイクル目以降)療法

外科 管理番号 RSD051

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
生食 250mL [5時間 点滴静注]	1瓶	生食 250mL パージェタ点滴静注 [30分~1時間 点滴静注] * [非炎症性] インフュージョンリアクシオン注意 特に1~2回目 投与後1時間まで観察	1瓶 420mg
		生食 100mL [30分] 経過観察	1瓶
		生食 250mL 注射用水 20mL * * トラスツズマブ6mg/kg [30分~1.5時間 点滴静注] * [非炎症性] インフュージョンリアクシオン注意 特に1~2回目 投与後1時間まで観察	1瓶 1A
		生食 100mL [30分] 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

* 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

* *トラスツズマブ溶解液量

60mg: 1バイアル3mLで溶解 150mg: 1バイアル7. 2mLで溶解

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	

[骨髄抑制を考慮した投与量の調節]

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 ²	60mg/m ²	50mg/m ²		
60mg/m ²	50mg/m ²	休薬		

[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
- ・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