

# [高吐]エンハーツ療法(乳)

外科 RSA021

処方医: \_\_\_\_\_

適応: HER2陽性または低発現の手術不能、再発進行乳がん  
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	
エンハーツ	●																						●

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)

Day1 ( \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
5%糖液 100mL 穿刺・プライミング用	1瓶	インラインフィルター使用(0.2 μm) 遮光で投与(ルートは遮光不要)	
		アプレピタント125mg内服	
		ハロセトロン点滴静注バッグ0.75mg デキサート注 [30分 点滴静注]	1袋 9.9mg
		5%糖液 50mL ルート内洗浄用	1瓶
		5%糖液 100mL 注射用水 20mL エンハーツ 5.4mg/kg [90分* 点滴静注](炎症性) インフュージョンリアクション注意 特に初回~2回に注意 1V100mgあたり注射用水5mLで 溶解(溶解後濃度20mg/mL) 遮光で投与(ルートは不要)	1瓶 1筒
生食注シリンジ10mL [静注]	1本		

- \* 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分間まで短縮できる。
- \* 調製から投与終了まで4時間以内で行う。

DAY2( \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)~3( \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

薬剤名	投与量	
アプレピタントカプセル	80mg	1×朝食後
デカドロン錠	8mg	1×朝食後

### [適正使用基準]

1. PS(Performance Status)0~1がである。			
2. HER2陽性または低発現(IHC法1+, IHC法2+かつISH法陰性である)			
3. 陽性はトラスツズマブ及びタキサン系の治療歴がある			
4. 間質性肺疾患の合併又は既往歴がないこと(警告)			
5. 本剤の成分に対する過敏症の既往がないこと			
6. 間質性肺炎がない又は既往がない(慎重投与)			
7. 左室駆出率(LVEF)が低下していない(50%以上)			
8. 重篤な心疾患がない			
9. 治療前4週間内に胸部へ治療的放射線照射をしていない。			
10. 重度の肝機能障害がない			
11. 妊娠または妊娠している可能性がない			
7. 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	WBC	≥ 3,000/mm <sup>3</sup>	
	Neut	≥ 1,500/mm <sup>3</sup>	
	PLT	≥ 100,000/mm <sup>3</sup>	
	HGB	≥ 9.0g/dl or 8.0g/dL	
血清生化学検査	GOT・GPT	施設基準値上限の3倍以下	
	TBIL	施設基準値上限1.5倍以下	
	Ccr	≥ 30ml/min	
	KL-6		
胸部CT検査		ILDない	

胸部X線検査		ILDない	
SpO2		低下がない	

〈エンハーツの休薬、中止する場合の投与量〉(添付文書)  
 化学療法歴のあるHER2陽性の手術不能又は再発乳癌、  
 化学療法歴のあるHER2低発現の手術不能又は再発乳癌

通常投与量	5.4mg/kg
一次減量	4.4mg/kg
二次減量	3.2mg/kg
中止	3.2mg/kgで忍容性が得られない場合、投与を中止する。

〈副作用に対する休薬、減量及び中止基準〉

副作用	程度		処置
間質性肺疾患	Grade 1の場合		投与を中止し、原則として再開しない。ただし、すべての所見が消失し、かつ治療上の有益性が危険性を大きく上回ると判断された場合、1用量レベル減量して投与再開することもできる。再発した場合は、投与を中止する。
	Grade 2～4の場合		投与を中止する。
左室駆出率(LVEF)低下	40% ≤ LVEF ≤ 45%	ベースラインからの絶対値の低下 < 10%	休薬を考慮する。3週間以内に再測定を行い、LVEFを確認する。
		ベースラインからの絶対値の低下 ≥ 10%かつ ≤ 20%	休薬し、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低下 < 10%に回復しない場合は、投与を中止する。
	LVEF < 40%又はベースラインからの絶対値の低下 > 20%		休薬し、3週間以内に再測定を行い、再度LVEF < 40%又はベースラインからの絶対値の低下 > 20%が認められた場合は、投与を中止する。
症候性うつ血性心不全			投与を中止する。
QT間隔延長	Grade 3の場合		Grade 1以下に回復するまで休薬し、回復後、1用量レベル減量して投与再開する。
	Grade 4の場合		投与を中止する。
Infusion reaction	Grade 1の場合		投与速度を50%減速する。他の症状が出現しない場合は、次回以降は元の速度で投与する。
	Grade 2の場合		Grade 1以下に回復するまで投与を中断する。再開する場合は投与速度を50%減速する。次回以降も減速した速度で投与する。
	Grade 3又は4の場合		投与を中止する。
好中球減少	Grade 3の場合		Grade 2以下に回復するまで休薬し、回復後、1用量レベル減量又は同一用量で投与再開する。
	Grade 4の場合		Grade 2以下に回復するまで休薬し、回復後、1用量レベル減量して投与再開する。
発熱性好中球減少症			回復するまで休薬し、回復後、1用量レベル減量して投与再開する。
貧血	Grade 3の場合		Grade 2以下に回復するまで休薬し、回復後、同一用量で投与再開する。

貧血	Grade 4の場合	Grade 2以下に回復するまで休薬し、回復後、1用量レベル減量して投与再開する。
血小板減少	Grade 3の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬する。 7日以内に回復した場合は、同一用量で投与再開する。 7日を過ぎてから回復した場合は、1用量レベル減量して投与再開する。
	Grade 4の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬し、回復後、1用量レベル減量して投与再開する。
総ビリルビン低下	Grade 2の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬する。 7日以内に回復した場合は、同一用量で投与再開する。 7日を過ぎてから回復した場合は、1用量レベル減量して投与再開する。
	Grade 3の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬する。 7日以内に回復した場合は、1用量レベル減量して投与再開する。 7日を過ぎてから回復した場合は、投与を中止する。
	Grade 4の場合	投与を中止する。
下痢または大腸炎	Grade 3の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬する。 3日以内に回復した場合は、同一用量で投与再開する。 3日を過ぎてから回復した場合は、1用量レベル減量して投与再開する。
	Grade 4の場合	投与を中止する。
上記以外の副作用	Grade 3の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬する。 7日以内に回復した場合は、同一用量で投与再開する。 7日を過ぎてから回復した場合は、1用量レベル減量して投与再開する。
	Grade 4の場合	投与を中止する。