

入院のみ 外来のみ ○共通	適応がん種	レジメン名(略語)	臨床使用分類	抗癌剤適応分類	1コース期間
	乳癌	パージェタ+3wHER	○日常診療	○術前化学療法	21日
			臨床試験承認済・審議中	○術後補助療法	
			治験承認済	進行・再発	予定総コース
		その他()		12ヶ月	

☆上記のうち該当箇所に○を付けてください

処方No	薬品名(商品名)、溶解液の種類と量	1回投与量	投与時間又は用法	投与日(d1,8など)	投与経路
1	生理食塩液	200mL	150分	d1	主管
			HER、パージェタともに初回		
	生理食塩液	200mL	120分	d1	主管
			HER初回(再導入)、パージェタ2回目以降		
	生理食塩液	200mL	90分	d1	主管
			HER2回目以降、パージェタ初回		
	生理食塩液	200mL	60分	d1	主管
			HER、パージェタともに2回目以降		
2	<初回> パージェタ	840mg			
	生理食塩液	250mL	60分	d1	側管
	<2回目以降> パージェタ	420mg			
	生理食塩液	250mL	30分	d1	側管
3	<初回> ハーセプチン	8mg/kg			
	生理食塩液	250mL	90分	d1	側管
	<2回目以降> ハーセプチン	6mg/kg			
	生理食塩液	250mL	30分	d1	側管

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準></p> <p>※HER2陽性の早期乳癌の術後患者のうち、再発リスクの低い患者(リンパ節転移のない患者)における本剤の有効性及び安全性は確立していないことから、再発リスクが高い患者を対象とすること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・EF>50%とする。 ・HER2陽性(HER2 3+または2+FISH陽性) <p>WBC>2000/L, Neutro>1,000/L, Hb>8.0 g/dL, PLT>100,000/L; T-Bil ≤施設基準値上限、ALT and AST ≤施設基準値上限の5倍; ALP ≤2.5 施設基準値上限の2.5倍; 血清クレアチニン ≤2.0mg/dL, PS ≤2, 非血液毒性 ≤G2</p> <p><有害事象> Grade3 ≤ 好中球減少症(16.3%)、FN(12.1%)、下痢(9.8%)</p> <p><その他注意></p> <p>【パージェタ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回導入は840mgを60分で投与すること。原則入院で導入とする。2回目以降は420mgで投与する。 ・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。 ・前回投与日から6週間未満のときには、420mgを投与する。 ・前回投与日から6週間以上のときには、改めて初回投与量の840mgで投与を行う。 ・尚、次回以降は420mgを3週間間隔で投与する。 <p>【HER】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回導入は8mg/kgを90分で投与すること。原則入院で導入とする。2回目以降は6mg/kgで投与する。 ・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。 ・Her投与中は心症状の発現状況・重篤度等に応じて適宜心機能検査(心エコー等)を行い左室駆出率の変動を十分に観察する。 ・投与予定日より1週間を超えた場合、改めて初回投与量で投与し、2回目以降6mg/kgで投与する。 ・ブドウ糖溶液との混合を避け、本剤とブドウ糖溶液の同じ点滴ラインを用いた同時投与は行わないこと。
	<p>参考文献</p> <p>・von Minckwitz G et al. Adjuvant Pertuzumab and Trastuzumab in Early HER2-Positive Breast Cancer. N Engl J Med. 2017 Jul 13;377(2):122-131.</p>

夜間、帰宅時、対応医師への連絡先	平日の日中は外科外来(3057,3058)
------------------	-----------------------