

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
	頭頸部悪性腫瘍	セツキシマブ (放射線併用)	○日常診療	○術前化学療法	7日
			臨床試験承認済・審議中	○術後補助療法	
			治験承認済・審議中	○再発転移・進行	予定総コース
		その他()			8コース

☆上記のうち該当箇所には○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	200 mL	210分	d1	主管
				初回のみ	
	生理食塩液		150分	d8,15,22,29...	主管
				2クール目以降	
2	ポララミン	1A			
	Dex	2A		アービタックス投与15分前	
	生理食塩水	100 mL	15分	d1,8,15,22,29...	側管
3	(初回導入のみ)				
	アービタックス	400 mg/m ²			
	生理食塩液	500mL	2時間	d1	側管
	(2クール目)				
	アービタックス	250 mg/m ²			
	生理食塩液	250mL	1時間	d8,15,22,29...	側管
4	生理食塩液	100mL	1時間	d1,8,15,22,29...	側管

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準></p> <ul style="list-style-type: none"> ・PS2以下、アービタックスの成分に対し重篤な過敏症の既往がない、間質性肺疾患がない ・外来化学療法は少なくとも2クール目以降に検討する。 ・原則、放射線を併用するが状況により併用しない場合もある。 <p>(放射線療法を併用する場合には、セツキシマブ2クール目以降から放射線療法を開始する)</p> <p><有害事象></p> <p>infusion reaction 6%(G3/4:1%)、発疹49%(G3/4:1%)、ざ瘡様皮疹26%(G3/4:0%)</p> <p><減量基準></p> <p>高齢、放射線性粘膜炎などが強い場合には1回/週投与に減量や休止期間を設ける。</p> <p>【CetuximabG3以上の皮膚障害に対する減量】</p> <p>初回発現⇒G2以下まで休業(期間は1～2週間:米国添付文書)⇒回復後200mg/m²で投与。 2回目発現⇒G2以下まで休業(期間は1～2週間:米国添付文書)⇒回復後150mg/m²で投与。 3回目発現⇒G2以下まで休業(期間は1～2週間:米国添付文書)⇒投与中止。</p> <p><その他注意></p> <ul style="list-style-type: none"> ・皮疹に対し、ミノマイシン内服や副腎皮質ステロイド剤外用薬を使用する。 ・投与終了後は本剤投与時と同じ投与速度でラインを日局生理食塩液にてフラッシュすること。
----------------	--

参考文献	Vemorken JB, Trigo J, Hitt R, et al. Open-Label, Uncontrolled, Multicenter Phase II Study to Evaluate the Efficacy and Toxicity of Cetuximab As a Single Agent in Patients With Recurrent and/or Metastatic Squamous Cell Carcinoma of the Head and Neck Who Failed to Respond to Platinum-Based Therapy: J Clin Oncol. 2007 25,16: 2171-2177.
------	--

夜間、帰宅時、対応医師への連絡先	内線8289
------------------	--------