

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
	再発頭頸部扁平上皮癌	アービタックス+PTX	日常診療	術前化学療法	1週間
			臨床試験承認済・審議中	術後補助療法	
			治験承認済・審議中	進行・再発	予定総コース
		その他()		可能な限り	

☆上記のうち該当箇所○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	195分	d1	主管
				初回のみ	
	生理食塩液	200 mL	135分	d1	主管
				2回目以降	
2	ファモチジン	1A			
	ポララミン	1A			
	Dex	2A		アービタックス投与15分前	
	生理食塩液	100 mL	15分	d1	側管
3	アービタックス	400 mg/m ²		(初回のみ)	
	生理食塩液	400mL	2時間	d1	側管
				(2クール目以降)	
	アービタックス	250 mg/m ²			
	生理食塩液	250mL	1時間	d1	側管
4	パクリタキセル	80mg/m ²			
	生理食塩液	250mL	1時間	d1	側管

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準></p> <p>・WBC\geq2000/mm³、好中球\geq1000/mm³、Hb$>$7g/dl、PLT\geq50,000/mm³、AST/ALT\leq施設基準値\times2.5、T-Bil\leq2.0mg/dl、APL\leq施設基準値\times2.5、クレアチニン\leq1.5mg/dl、CCr\geq30mL/min</p> <p><有害事象></p> <p>ざ創様皮疹(G3/G4:24%)、好中球減少(G3/G4:13%)、FN(G3/G4:2%)、疲労(G3/G4:12%)、IRRs(G3/G4:4%)</p> <p><減量基準></p> <p>【CetuximabG3以上の皮膚障害に対する減量】</p> <p>初回発現\RightarrowG2以下まで休薬(期間は1~2週間:米国添付文書)\Rightarrow回復後250mg/m²で投与。</p> <p>2回目発現\RightarrowG2以下まで休薬(期間は1~2週間:米国添付文書)\Rightarrow回復後200mg/m²で投与。</p> <p>3回目発現\RightarrowG2以下まで休薬(期間は1~2週間:米国添付文書)\Rightarrow回復後150mg/m²で投与。</p> <p><その他注意></p> <p>【PTX】</p> <p>・本剤投与時には、0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与すること。</p> <p>・点滴用セット等で本剤の溶解液が接触する部分に、可塑剤としてDEHP[di-(2-ethylhexyl) phthalate:フタル酸ジ-(2-エチルヘキシル)]を含有しているものの使用を避けること。</p> <p>【アービタックス】</p> <p>・皮疹に対し、予防的皮膚療法(ミノマイシン内服,副腎皮質ステロイド剤外用薬の使用)を行なう。</p> <p>・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。</p> <p>・低マグネシウム血症、低カリウム血症、低カルシウム血症が発現することが報告されている。また、心不全等の心臓障害の発現も報告されているので、治療開始前、治療中及び治療終了後は血清中電解質(マグネシウム、カリウム及びカルシウム)をモニタリングすること。</p>

参考文献	・Hitt R et al. Phase II study of the combination of cetuximab and weekly paclitaxel in the first-line treatment of patients with recurrent and/or metastatic squamous cell carcinoma of head and neck. Ann Oncol. 2012 Apr;23(4):1016-22.
------	---

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