

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	パージェータ+3wHER +3wDoc	○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()		可能な限り

☆上記のうち該当箇所を○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	240分	d1	主管
			HER、パージェータともに初回		
	生理食塩液	200mL	180分	d1	主管
			HER2回目以降、パージェータ初回		
	生理食塩液	200mL	150分	d1	主管
			HER、パージェータともに2回目以降		
2	デカドロン	2A			
	ボラミン	1A			
	ザンタック	1A			
	生理食塩液	100mL	15分	d1	側管
3	<初回>				
	パージェータ	840mg			
	生理食塩液	250mL	60分	d1	側管
	<2回目以降>				
	パージェータ	420mg			
	生理食塩液	250mL	30分	d1	側管
4	<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
5	ドセタキセル	75mg/m2			
	生理食塩液	500mL	60分	d1	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"> ・ハーセプチン導入は原則入院で行う。 ・EF>55%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</p> <p><有害事象> ※海外第Ⅲ相試験(CLEOPATRA試験)</p> <p>下痢(66.8%)、脱毛(60.9%)、好中球減少(52.8%)、悪心(42.3%)、発疹(33.7%)、末梢性浮腫(23.1%)、Infusion reaction</p> <p><減量基準></p> <p>なし</p> <p><その他注意></p> <p>【パージェータ】</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。 ・調製時には、日局生理食塩液以外は使用しないこと。 ・日局生理食塩液250mLに添加し、全量を点滴静注する。 <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>【Doc】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・溶解にアルコールを使用するため、事前にアルコールに対し過敏でないことを確認。 ・アルコール不耐性症例には生食または5%ブドウ糖液で溶解する。(80mg:7mL、20mg:1.8mLで溶解) ・ボリソルベート80含有製剤に過敏症がある患者は禁忌。 ・総投与量 489.7mg/m2 以上で浮腫の発現率が上昇する報告がある。
	参考文献

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)
------------------	-----------------------