

プロトコール名 乳癌 PTX+ハーセプチン療法

- 適応 ①HER2過剰発現が確認された乳癌における術後補助化学療法  
 ②HER2過剰発現が確認された再発または転移性乳癌

- 投与期間 ①3週を1コースとして、4コース行う  
 ②3週を1コースとして、6コース行う

投与計画	薬剤名		基準量	HER2検査結果	年 月 日
	ハーセプチン	初回	4 mg/kg		
	以降	2 mg/kg	IHC2+ かつ FISH+		
パクリタキセル		175 mg/m <sup>2</sup>	FISH+		

薬剤名	投与量	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
ハーセプチン	2mg/kg (初回4mg/kg)		↓							↓							↓						
パクリタキセル	175mg/m <sup>2</sup>		↓																				

- ①生食100ml(ラインキープ)
- ②生食50ml+ビスミラー1A(30min)
- ③生食20ml+ファモチジン20mg 1A (iv)
- ④グラニセトロン1B+オルガドロン4A (30min)
- ⑤生食250ml+ハーセプチン 2mg/kg (初回4mg/kg) (\* 初回90min、2回目以降30minに短縮可)
- ⑥生食500ml+パクリタキセル 175mg/m<sup>2</sup> (3hr)
- ⑦生食50ml (5min)

ファモチジンiv					
↓					
生食100ml	ビスミラー 生食50ml 30分	グラニセトロン オルガドロン 30分	ハーセプチン 生食250ml *	パクリタキセル 生食500ml 3時間	生食50ml 5分

パクリタキセルは0.22ミクロン以下のインラインフィルターを通して投与すること  
 パクリタキセルはDEHPフリーの点滴セットを使用して投与すること

パクリタキセル製剤は無水エタノールを含むため、アルコール過敏の有無・通院方法を確認

投与前に心エコー検査を実施し、LVEFの測定をおこなうこと。  
 投与中も定期的に心機能の確認をすること。

評価等で中断した後に再開する場合にはハーセプチンの再ローディングをおこなうこと。  
 継続投与中(採血データ不良、祝日等による延期)であれば再ローディングはおこなわない。

●休薬・減量基準

・次表の基準を満たせば、実施可能

	day 1	day 8 及び day 15
白血球数	3000/mm <sup>3</sup> 以上	2000/mm <sup>3</sup> 以上
好中球数	1500/mm <sup>3</sup> 以上	1000/mm <sup>3</sup> 以上

・次表を目安に減量をおこなう

AST・ALT		T-Bil	投与量
10×ULN未満	かつ	1. 26~2×ULN	25%減量
10×ULN未満	かつ	2. 01~5×ULN	50%減量
10×ULN以上	または	5×ULNを超える	中止