

PTX+Bmab

対象

手術不能・再発乳癌

投与順	抗癌剤名	投与量	手技	投与時間・速度	投与日 (d1,d8等)
1	パクリタキセル	80mg/m ²	点滴静注	60分	d 1,8,15
2	ペパシズマブ	10mg/kg	点滴静注	90分→60分→30分	d 1,15

1コース期間	28日間	
総コース数	規定せず	
コース間での休薬の規定	<p>血液毒性:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・好中球数<1500-1000/mm³(grade2)または血小板数<100000-75000/mm³(grade1)の場合;PTX 60mg/m²に減量し通常量投与基準に回復後、80mg/m²で投与再開。 ・好中球数<1000-500/mm³(grade3)または血小板数<75000-50000/mm³(grade2)の場合。好中球数<500/mm³(grade4)が¹10日以内または血小板数<50000-25000/mm³(grade3)の場合;PTX 休薬、通常投与基準に回復後、80mg/m²で投与再開。 ・好中球数<1000/mm³(grade3以上)で発熱(38.5°C以上)を伴う場合、好中球数<500/mm³(grade4以上)が11日以上継続する場合、 血小板数<50000-25000/mm³(grade3)を伴う出血がある場合、血小板数<25000/mm³(grade4)の場合:休薬。通常投与基準に回復後、60mg/m²で投与再開。その後の増量は行わない。投与再開後に再発がみられた場合は中止。 <p>非血液毒性:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高血圧grade3の場合、降圧薬内服コントロール可能になるまでペパシズマブを休薬。 ・蛋白尿(grade2.3)の場合 :grade1以下に回復するまでペパシズマブを休薬。ただし、grade2であっても24時間蓄尿による定量検査を実施し、タンパク量が2g/24時間以下であれば投与可能とする。 ・肝毒性(AST,ALT,T-Bil)grade3以上;ペパシズマブはgrade2以下に回復するまで休薬。PTXはgrade2以下に回復するまで休薬し、回復後、80mg/m²で投与再開。 ・神経毒性grade3以上の場合:ペパシズマブはgrade2以下に回復するまで休薬。PTXはgrade2以下に回復するまで休薬し、回復後、60mg/m²で投与再開し、その後は増量しない。再開後に症状が再発した場合は中止。 ・その他の非血液毒性grade3以上の場合 <p>ペパシズマブ:投与開始前のレベルまたはgrade1以下(体重減少、電解質異常の場合はgrade2以下)に回復するまで休薬。再開後に再発がみられた場合は中止。</p> <p>PTX:投与開始前のレベルまたはgrade1以下(体重減少、電解質異常の場合はgrade2以下)に回復するまで休薬。回復後は60mg/m²で投与再開し、その後は増量しない。</p> <p>再開後に再発がみられた場合は中止。</p>	
投与量の増量規定	規定せず	
減量規定・中止基準	<p>・血液毒性が出現した場合は上記記載の通り。</p> <p>・非血液毒性:投与中止事項 grade3以上の静脈血栓症 全gradeの動脈血栓症、grade3以上の出血、grade4以上の高血圧、消化管穿孔、瘻孔、可逆性後白質脳症候群、grade4の蛋白尿、ペパシズマブ投与時のinfusion reaction grade3以上、PTX投与時のgrade3以上のアレルギー反応が出現した場合</p>	
コースによる変化	規定せず	
投与間隔の短縮規定	規定せず	
2コース目以降の投与開始基準	<p>非血液毒性(悪心・嘔吐、脱毛、倦怠感以外)</p> <p style="margin-left: 20px;">好中球数</p> <p style="margin-left: 20px;">血小板</p> <p style="margin-left: 20px;">ヘモグロビン</p> <p style="margin-left: 20px;">肝機能</p> <p style="margin-left: 20px;">T-Bil</p> <p style="margin-left: 20px;">血清クレアチニン</p> <p style="margin-left: 20px;">PT-INR</p> <p style="margin-left: 20px;">尿蛋白</p> <p style="margin-left: 20px;">心電図</p>	<p style="text-align: center;">Grade 0-2</p> <p style="margin-left: 20px;">1500/mm³以上</p> <p style="margin-left: 20px;">100000/mm³以上</p> <p style="margin-left: 20px;">8.0g/dL以上</p> <p style="margin-left: 20px;">AST, ALTいずれも施設基準値の2倍未満</p> <p style="margin-left: 20px;">1.5mg/dL以下</p> <p style="margin-left: 20px;">1.5mg/dL未満</p> <p style="margin-left: 20px;">1.5ULN以下</p> <p style="margin-left: 20px;">1+以下</p> <p style="margin-left: 20px;">正常(心疾患、重篤な不整脈のない症例)</p>
注意すべき副作用	インフュージョンリアクション、心毒性、アレルギー反応など	

PTX+Bmab

1コース期間 28日

投与所要時間 初回 D1:3時間30分、D8:2時間、D15:3時間
2コース目以降 D1、15:2時間30分 D8:2時間

ルート	Rp	薬剤名	標準投与量	投与方法	投与速度	day1	day8	day15	day22
主管	1	カイトリルバッグ100mL デカドロン 6.6mg ファモチジン 1A ★レスタミン錠 50mg 内服		div	400mL/hr (15min)	○	○	○	
	2	生食100mL		div	200mL/hr (30min)	○	○	○	
	3	生食 250mL バクリタキセル【 】mg/body	80 mg/m ²	div	250mL/hr (60min)	○	○	○	
	4	生食 50mL		div	全開	○		○	
	5	生食 250mL(初回のみ) 生食 100mL(2回目以降) アバスチン【 】mg/body	10 mg/kg	div	初回167mL/hr(90min) 2回目100mL/hr(60min) 3回目以降200mL/hr(30min)	○		○	
	6	生食 50mL		div	200mL/hr (15min)	○	○	○	

コメント

・PTX投与30分前、レスタミン錠50mg内服
 ・DEX:アレルギー症状の発現がない場合は、2コース目より3.3mgまで減量可
 ・アバスチン投与初回にてinfusion reactionなど、投与中の問題所見がない場合は、2回目は投与時間を60分に短縮できる。さらに、infusion reactionに十分な注意を払い、問題ない場合は3回目以降は投与時間を30分に短縮できる。投与時間が30分でgrade2以上のinfusion reactionを発現した場合は、投与時間を60分に延長することができ、投与時間を60分にしてgrade2以上のinfusion reactionを発現した場合には、次回投与から投与時間を90分に延長できることとする。なお、投与時間の延長が必要となった場合は、以降の投与時間の短縮は行わない。

Reference:

JO19901 Breast Cancer Res Treat 2011 E 2100 N engl j med 357:26 www.nejm.org december 27, 2007
 AVADO JCO 2010 ribbon-1 J Clin Oncol 29:1252-1260. 2011