

化学療法治療レジメン

申請書
計画書

〈主治医〉 → 〈薬剤部〉 → 〈化学療法委員会〉
〈主治医〉 → 〈薬剤部〉

芳珠記念病院化学療法委員会

治療レジメン名：	乳腺-39 エンハーツ(乳腺)	総投与時間：約70～130分
申請医：竹内 伸司Dr	催吐性リスク：高度	最新登録日：2023年 6月

	薬剤名	投与方法	投与量	投与日	クール
	エンハーツ	div	5.4mg/kg	D1	3週間

対象(適応癌種)	①化学療法歴のあるHER2陽性の手術不能又は再発乳癌 ②化学療法歴のあるHER2低発現の手術不能又は再発乳癌
----------	---

コメント	<ul style="list-style-type: none"> 心エコー等によりLVEFが十分であることを必ず確認して投与する。 室温での調製及び投与は合わせて4時間以内で行うこと。調製後やむを得ず保存する場合は、光の影響を受けやすいため遮光し、2-8度で24時間以内とすること。 生食との混合は避け、生食と同じ点滴ラインを用いた同時投与は行わないこと。 点滴バッグは遮光すること。
------	--

投与基準	項目	基準	項目	基準
	WBC	3000/mm ³ 以上	GOT/GPT	100IU/L未満
	Neu	1500/mm ³ 以上	T-Bil	1.5mg/dL以下
	Plt	100,000/mm ³ 以上	CCr	50mL/min以上
	Hb	9g/dL以上	LVEF	50%以上
			非血液毒性	Grade 2以下

減量基準	【間質性肺疾患による休薬・減量基準】		
	Grade 1の場合	投与を中止し、原則として再開しない。ただし、すべての所見が消失し、かつ治療上の有益性が危険性を大きく上回ると判断された場合のみ、1用量レベル減量して投与再開することもできる。再発した場合は、投与を中止する。	
	Grade 2-4	投与中止	
	【LVEF低下による休薬・減量基準】		
	40%以上45%以下	ベースラインからの絶対値の低下が10%未満	休薬を考慮する。3週間以内に再測定を行い、LVEFを測定する。
		ベースラインからの絶対値の低下が10%以上かつ20%未満	休薬し、3週間以内に再測定を行い、LVEFをのベースラインからの絶対値が10%以内に回復しない場合は、投与を中止。
	40%未満またはベースラインからの絶対値の低下が20%超		休薬し3週間以内に再測定を行い、LVEFが再度40%未満又はベースラインからの絶対値20%超の低下が認められた場合は、投与中止
	症候性うっ血性心不全		投与中止
	【QT延長による休薬・減量基準】		
	Grade 3の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬し、回復後、1用量レベル減量して投与を再開	
	Grade 4の場合	投与中止	
	【Infusion reactionによる休薬・減量基準】		
	Grade 1の場合	投与速度を50%減速する。他の症状が出現しない場合は、次回以降は元の速度で投与する。	
	Grade 2の場合	Grade 1以下に回復するまで投与を中断する。再開する場合は投与速度を50%減速する。次回以降も減速して速度で投与する。	
	Grade 3-4の場合	投与中止	

減量基準	【好中球減少症による休薬・減量基準】	
	Grade 3の場合	Grade 2以下に回復するまで休薬し、回復後、1用量レベル減量又は同一用量で投与を再開
	Grade 4の場合	Grade 2以下に回復するまで休薬し、回復後、1用量レベル減量して投与を再開
	発熱性好中球減少症	回復するまで休薬し、回復後、1用量レベル減量して投与を再開
	【貧血による休薬・減量基準】	
	Grade 3の場合	Grade 2以下に回復するまで休薬し、回復後、同一用量で投与を再開
	Grade 4の場合	Grade 2以下に回復するまで休薬し、回復後、1用量レベル減量して投与を再開
	【血小板減少による休薬・減量基準】	
	Grade 3の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬する。7日以内に回復した場合は同一用量で投与を再開。7日を過ぎてから回復した場合は1用量レベル減量して投与を再開
	Grade 4の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬し、回復後、1用量レベル減量して投与を再開
	【総ビリルビン増加による休薬・減量基準】	
	Grade 2の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬する。7日以内に回復した場合は同一用量で投与を再開。7日を過ぎてから回復した場合は1用量レベル減量して投与を再開
	Grade 3の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬する。7日以内に回復した場合は1用量レベル減量して投与を再開。7日を過ぎてから回復した場合は投与を中止。
	Grade 4の場合	投与中止
	【下痢又は大腸炎による休薬・減量基準】	
Grade 3の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬する。3日以内に回復した場合は同一用量で投与を再開。3日を過ぎてから回復した場合は1用量レベル減量して投与を再開	
Grade 4の場合	投与中止	
【上記以外の副作用による休薬・減量基準】		
Grade 3の場合	Grade 1以下に回復するまで休薬する。7日以内に回復した場合は同一用量で投与を再開。7日を過ぎてから回復した場合は1用量レベル減量して投与を再開	
Grade 4の場合	投与中止	
【減量の目安】		
減量段階	投与量	
通常投与量	5.4mg/kg	
1段階減量	4.4mg/kg	
2段階減量	3.2mg/kg	
中止	3.2mg/kgで忍容性が得られない場合、投与中止	
主な副作用	(30%以上) 脱毛症、悪心、嘔吐、疲労、食欲減退 (10～30%未満) 下痢、便秘、口内炎、AST増加、ALT増加 (10%未満) 発疹、掻痒症、皮膚色素過剰、頭痛、浮動性めまい、嗜眠、腹痛、消化不良、味覚障害、血中ビリルビン増加、血中ALP増加、肝機能異常、γ-GTP増加、肝機能検査異常、トランスアミナーゼ上昇、呼吸困難、咳嗽、肺炎、上気道炎、心電図QT延長、駆出率減少、心不全、体重減少、筋骨格痛、低カリウム血症、鼻出血、発熱、末梢性浮腫、脱水、ドライアイ、血中クレアチニン増加、霧視	
参考文献	国際共同第Ⅲ相試験(U302試験、DESTINY-Breast03) 国際共同第Ⅲ相試験(U303試験、DESTINY-Breast04) エンハーツ添付文書・適正使用ガイド	

治療予定期間： 年 月 日 より の間				薬剤師	薬剤師	
処方医師：		適応癌種：				
患者ID：	年齢：	備考：	身長： cm	体表面積：		
患者氏名：			体重： kg	m ²		
薬品名 【 投与量 】		投与方法	投与速度	標準投与量	計算量	投与日
Rp1	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">アプレピタント使用</div> パロノセトロン注 1V デキサート 9.9mg 5%ブドウ糖液 100mL	div (ケモ セーフフィ ルター付 き)	250 mL/hr			D1
Rp2	5%ブドウ糖液 50mL		500 mL/hr			
Rp3	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">遮光必要</div> エンハーツ【 mg/body】 5%ブドウ糖液 100mL 溶解用注射用水 20mL 【 A 】 ※100mg/バイアルに対し5mLの注射用水で溶解する		200 (初回67) mL/hr	5.4mg/kg	mg/body	
Rp4	5%ブドウ糖液 50mL		500 mL/hr			