

疾患名 非小細胞肺癌

No.56-1

プロトコール名 タキソテール 単剤療法

- 進行・再発癌 術後補助化学療法 術前補助化学療法
 大量化学療法 局所療法 その他()

投与順	抗癌剤名(商品名・略号)	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	ドセタキセル(タキソテール・DOC)	60mg/m ²	div	1時間	d1
2					

1コース期間 (次コースまでの標準期間)	3週間(1投2休)
総コース数	4コース
コース間での休薬の規定	好中球数が2,000/mm ³ 未満の時は回復するまで延期

減量規定・中止基準	(2回目以降) ※Grade4の好中球減少又は、Grade3以上の非血液毒性時は回復後2割減量 Grade3以上の白血球数減少が有り、発熱がある時は中止する
投与量の増量規定	なし
投与期間の短縮規定	なし
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	なし
プレメディケーション・ポストメディケーション	プレメディケーション カイトリル3mg デカドロン8mg

患者条件

※CTCAE v3.0

- ・再発の非小細胞肺癌の患者 ・PS 0~2 ・白血球 \geq 4,000 /mm³
- ・好中球数 \geq 2,000/mm³ ・血小板 \geq 10万/mm³ ・ヘモグロビン \geq 8g/dL
- ・AST、ALT<施設正常値上限の1.5倍 ・総ビリルビン<施設正常値上限
- ・クレアチニン<2.0mg/dL

除外規定

禁忌(次の患者には投与しないこと)

- ・重篤な骨髄抑制のある患者
- ・感染症を合併している患者
- ・発熱を有し感染症の疑われる患者
- ・本剤又はポリソルベート80含有製剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

実施上の注意点

○タキソテール

- ・浮腫の発現率及び重篤度が高く、これをおさえるため、コルチコステロイド経口剤による前投与が行われている。前投与としては、デキサメタゾン等のコルチコステロイドを、本剤の投与前日から3日間、単独経口投与することが望ましいとされている。
- ・ルートは通常のものを使用しても問題ない。
- ・アルコール過敏の有無の確認する。
- ・アゾール系抗真菌剤(ミコナゾール等)エリスロマイシン、クラリスロマイシン、シクロスポリン、ミダゾラム等はP450-CYP3A4を阻害又はドセタキセルとの競合により、ドセタキセルの代謝が阻害され、その結果としてドセタキセルの血中濃度が上昇することが考えられるので注意する。

○タキソテール

調製時:

- (1)溶解液に溶解後は速やかに輸液(生理食塩液又は5%ブドウ糖液)に混和すること。輸液と混和した後は速やかに使用すること。
- (2)他剤との混注を行わないこと。

投与時:

- (1)必ず点滴静脈内投与とし、皮下、筋肉内には投与しないこと。
- (2)静脈内投与に際し、薬液が血管外に漏れると、注射部位に硬結・壊死をおこすことがあるので薬液が血管外に漏れないように投与すること。