

プロトコール名 Weekly nab-PTX 単独療法

- 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	投与法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	パクリタキセル アルブミン懸濁型 (アブラキサン・nab-PTX)	100 mg/m <sup>2</sup>	div	30分	d1、8、15
2					
1コース期間 (次コースまでの標準期間)		4週間			
総コース数		PDまたは、継続困難な有害事象を認めるまで			
コース間での休薬の規定		・好中球数:1,000/mm <sup>3</sup> 未満又は ・血小板数が75,000/mm <sup>3</sup> 未満 ・末梢性感覚ニューロパチー Grade2			
減量規定・中止基準		・減量基準:好中球数:500未満、FN Grade3以上、PLT 2.5万未満 末梢性感覚ニューロパチー Grade3以上(または、Grade2で医師が治療に支障がある場合も含む)、非血液毒性Grade3(脱毛は除く) ・1段階減量:80mg/m <sup>2</sup> 、2段階減量:60mg/m <sup>2</sup>			
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 day1;デキサメタゾン注6.6 mg			

患者条件(初回条件)

※CTCAE v4.0

- ・フツ化ピリミジン、プラチナ併用療法に不応不耐後、パクリタキセル+ラムシルマブ併用療法が困難症例等
- 主たる適格基準
- ・PS 0~2
- ・主要臓器機能に大きな異常がない
- ・好中球数1500以上、PLT数10万以上
- ・末梢性感覚ニューロパチー Grade2以下
- ・3ヶ月以上の予後が期待される

除外規定

- ・重篤な骨髄抑制のある患者
- ・感染症を合併している患者
- ・本剤又はパクリタキセル、アルブミンに対し過敏症の既往歴のある患者、他の白金を含む薬剤に対し、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

- ・CYP2C8、CYP3A4と関連するため、代謝酵素阻害薬を使用する場合には、効果が増強する可能性があるため注意する。
- 例)ビタミンA、アゾール系抗真菌剤(ミコナゾール等)、マクロライド系抗生剤(エリスロマイシン等)、ステロイド系ホルモン剤(エチニルエストラジオール等)、ジヒドロピリジン系カルシウムチャンネルブロッカー(ニフェジピン等)、シクロスポリン、ベラパミル塩酸塩、キニジン硫酸塩水和物、ミダゾラム、ラパチニブトシル酸塩水和物

その他(特記事項)

- ・ABSOLUTE試験の結果に(JSMO総会2016 Plenary session発表)に準じて治療を行う。
- この結果からは、nab-PTX(3週投与)のレジメンは推奨されない(有効性、安全性より) **2016.8.24時点**
- ・本剤投与時にはインラインフィルターは使用しない
- ・患者に血液製剤の同意書取得が必要。
- ・使用する毎に、血液製剤の伝票が必要。2016.8.24時点