

プロトコール名 Triweekly HER+DOC併用療法

- 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	トラスツズマブ(ハーセプチン・HER)	8 mg/kg (初回のみ)	div	90分	d1
2	トラスツズマブ(ハーセプチン・HER)	6 mg/kg (2回目以降)	div	30分まで 短縮可	d1
3	ドセタキセル(タキソテール・DOC)	75mg/m ²	div	60分	d1
4					

1コース期間 (次コースまでの標準期間)	21日
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Grade4のときはDOC、HERともに1週休薬 好中球数がGrade3のときはDOCはスキップ、HERは続行

減量規定・中止基準	回復後Grade4の好中球減少→次よりDOCのみ80%に減量、 HERは同量を継続
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	HER初回投与時は8mg/kg、2回目以降は6mg/kg、 初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可能
1日の中での抗癌剤投与順	HER → DOC
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】 ・DOC投与前にデキサメタゾン注6.6mgを投与 ・Infusion reactionが発現した場合、軽度でかつ次回以降も施行場合は、 H1、H2受容体拮抗薬、ステロイドの増量、アセトアミノフェンを考慮

患者条件

※CTCAE v4.0

- ・PS 0~2
- ・HER2陽性(Herceptest3+、FISH陽性)
- ・主要臓器が保たれている症例
- ・心エコーで左室駆出率(LVEF)が50%以上(検査間隔:通常12週毎、無症候性心機能障害患者:6-8週毎)

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

- ・ハーセプチン投与開始前には必ず患者の心機能を確認する。
- ・ハーセプチン投与開始24時間以内に現れるInfusion reactionのうち、アナフィラキシー様症状、肺障害等の重篤な副作用は特に安静時呼吸困難のある患者、又はその既往歴のある患者において重篤化しやすいので、患者の状態を十分に観察しながら慎重に投与する。
- ・投与予定日より1週間を超えた後に投与する際は、改めて初回投与量の8 mg/kgで投与
- ・FNがあれば次回よりPEG-G-CSFや、G-CSFを検討する(2次予防、FNの頻度6.7%<10%未満 臨床試験より)