

がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコールの提出が必須です
プロトコールがない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	ペバシズマブBS(乳がん)+PTX
診療科名	乳腺科
診療科責任者名	福間 英祐
適応がん種	手術不能または再発乳がん
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	BR-075
登録日・更新日	2022年10月25日
削除日	
出典	NEJM2007;357:2666
入力者	川田 暁

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	ペバシズマブ (ペバシズマブBS点滴静注)	100, 400mg	10mg/kg	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	90分*1	Day1.15
	生理食塩液	100mL				
No.2	パクリタキセル (パクリタキセル注射液)	30, 100, 150mg	80~100mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1時間	Day1.8.15
	生理食塩液	250mL				

1コースの期間	28日
投与間隔の短縮規定	<input type="checkbox"/> 短縮可能(日)・ <input checked="" type="checkbox"/> 短縮不可能
計算後の投与量上限値	110%
計算後の投与量下限値	50%

減量・中止基準	<p>【減量基準:パクリタキセル】 以下の毒性のいずれかが発生した場合には一時的に65mg/m²に減量する ・顆粒球数1000~1500/μL未満 ・血小板数7.5万~10万/μL未満 ・AST 165 IU/L~330 IU/L未満 ・T-Bil 1.6~2.5mg/dL 以下の毒性のいずれかが発生した場合には65mg/m²に減量する ・持続性の顆粒球減少症 ・顆粒球減少症をともなう発熱 ・血小板数4万/μL以下の出血 ・血小板数2万/μL以下</p> <p>【投与中止基準:パクリタキセル】 ・Grade3の末梢神経障害が認められたとき →Grade0~1に回復した時点で減量して再開可能 ・重度の過敏症反応が認められた場合 ・Grade3~4の末梢神経障害が3週間以上持続する場合 ・末梢神経障害による減量後にGrade3の末梢神経障害が認められたとき →再開不可</p> <p>【投与中止基準:ペバシズマブ】 タンパク尿(2000mg以上/24時間)</p>
前投薬	デキサメタゾン 8mg、ファモチジン 20mg、クロルフェニラミン 10mg 症状に応じてデキサメタゾンは1mgまで減量可
その他の注意事項	*1 忍容性に応じて90分→60分→30分と短縮可能 ・原則、新規症例から導入し、先行品との混用は避ける。

記入者	川田 暁
確認者	梨本 実花