

# 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ルの提出が必須です  
プロトコ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	エペロリムス+エキセメスタン
診療科名	乳腺科
診療科責任者名	福間 英祐
適応がん種	手術不能又は再発乳癌
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
入院外来区分	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	BR-43
登録日・更新日	2024年8月27日
削除日	
出典	Clinical Breast Cancer, 2013 13:421-432.
入力者	菅野 智

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名) 希釈液	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	アフィニートル錠5mg	5mg	10mg/回 1日1回	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(経口)	食後	連日投与
No.2	アロマシン錠25mg	25mg	25mg/回 1日1回	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(経口)	食後	連日投与

1コースの期間	設定なし
投与間隔の短縮規定	<input checked="" type="checkbox"/> 短縮可能(1日) <input 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><b>【開始基準】</b> ANC<math>\geq</math>1500/<math>\mu</math>L、Plt<math>\geq</math>10万/<math>\mu</math>L、Hb<math>\geq</math>9.0g/dL、Scr<math>\leq</math>1.5mg/dL、ECOG Performance Status <math>\leq</math>2 INR<math>\leq</math>2、空腹時血糖<math>\leq</math>165mg/dL AST<math>&lt;</math>100U/L、ALT<math>&lt;</math>100U/L(肝転移がある場合はAST<math>&lt;</math>200U/L、ALT<math>&lt;</math>200U/L) T-Bil<math>&lt;</math>1.5mg/dL(肝転移がある場合はT-Bil<math>&lt;</math>3.0mg/dL)</p> <p><b>【減量基準】</b> 通常投与量:10mg/日 一次減量:5mg/日 二次減量:5mg/隔日</p> <p>●好中球減少症 ・Grade3 Grade1以下に回復後、同一投与量で投与を再開 ・Grade4 Grade1以下に回復後、1レベル減量し投与再開</p> <p>●血小板減少症 ・Grade2 Grade1以下に回復後、同一投与量で投与を再開 ・Grade3および4 Grade1以下に回復後、1レベル減量し投与再開</p> <p>●発熱性好中球減少症 解熱し、かつ好中球数が<math>\geq</math>1250/<math>\mu</math>Lまで回復後、1レベル減量し再開</p> <p>●非血液系 Grade3以上 Grade1以下又はGrade2で安全性に問題がない状態に回復するまで休薬 回復後、1レベル減量し投与再開</p>
催吐性リスク	該当なし
前投薬	なし
支持療法(その他)	なし
その他の注意事項	<p>・ホルモン受容体陽性、HER2陰性 局所進行もしくは転移性乳癌に使用する</p> <p>・B型肝炎ウイルスキャリアの患者又はHBs抗原陰性の患者においてB型肝炎ウイルスの再活性化による肝炎があらわれることがある。本剤投与により、肝炎ウイルス、結核等が再活性化することがあるので、本剤投与に先立って肝炎ウイルス、結核等の感染の有無を確認し、本剤投与前に適切な処置をしておくこと。</p> <p>・高血糖があらわれることがあるので、投与開始前及び投与開始後は定期的に空腹時血糖値の測定を行うこと。また、本剤の投与を開始する前に血糖値を適切にコントロールしておくこと。</p> <p><b>アフィニートル</b> ・間質性肺疾患があらわれることがあるので、投与開始前及び投与開始後は以下の点に注意すること。 投与開始前:胸部CT検査を実施し、咳嗽、呼吸困難、発熱等の臨床症状の有無と併せて、投与開始の可否を慎重に判断すること。 投与開始後:定期的に胸部CT検査を実施し、肺の異常所見の有無を慎重に観察すること。 また、患者に対し、咳嗽、呼吸困難等の呼吸器症状があらわれた場合には、直ちに連絡するよう指導すること。</p>