

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	サシツズマブ ゴビテカン
診療科名	乳腺科
診療科責任者名	福岡 英祐
適応がん種	化学療法歴のあるホルモン受容体陰性かつHER2 陰性の手術不能又は再発乳がん
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-86
登録日・更新日	2024年12月24日登録
削除日	
出典	トロデルピ点滴静注用200mg 添付文書 トロデルピ点滴静注用200mg 適正使用ガイド N Engl J Med. 2021 Apr 22;384(16):1529-1541
入力者	伊勢崎竜也

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	サシツズマブ ゴビテカン(遺伝子組換え) (トロデルピ点滴静注用)	200mg	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()	3時間 ※1	day1,8
	生理食塩液	250mL	-			

1コースの期間	21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>【開始基準】 各サイクル第1日目 好中球数$\geq 1,500/\mu\text{L}$ 各サイクル第8日目 好中球数$\geq 1,000/\mu\text{L}$ 各サイクルの第8日目の投与予定日に好中球数$< 1,000/\mu\text{L}$、1週間を超えても好中球数$\geq 1,000/\mu\text{L}$に回復しない場合には、次回投与は好中球数$\geq 1,500/\mu\text{L}$に回復してから再開する。</p> <p>【休薬・減量・中止基準】</p> <p>●好中球減少症</p> <p>以下のいずれかの場合 Grade 4が7日間以上継続、Grade 4かつ臨床的に必要、発熱性好中球減少症 投与予定日にGrade 3~4であり、Grade 1以下に回復するまで2~3週間の投与延期を要する →投与基準に回復後、同一用量で又は1段階減量して再開できる。副作用が再発した場合は、投与基準に回復後、1段階減量して再開できる。</p> <p>投与予定日にGrade 3~4であり、Grade 1以下に回復するまで3週間を超える投与延期を要する場合 →投与を中止する。</p> <p>●上記以外の血液毒性</p> <p>投与予定日にGrade 3~4であり、Grade 1以下に回復するまで2~3週間の投与延期を要する場合 →Grade 1以下に回復するまで休薬し、1段階減量して再開できる。</p> <p>投与予定日にGrade 3~4であり、Grade 1以下に回復するまで3週間を超える投与延期を要する場合 →投与を中止する。</p> <p>●Infusion reaction Grade 1~2→減速又は投与中断する。</p> <p>以下のいずれかの場合 Grade 4、Grade 2~3かつ適切な治療にもかかわらず6時間以内に回復しないinfusion reactionが複数回認められる →投与を中止する。</p> <p>●上記以外の非血液毒性</p> <p>以下のいずれかの場合 Grade 4、Grade 3かつコントロール困難な悪心、嘔吐又は下痢 Grade 3かつ適切な医学的管理にもかかわらず48時間を超えて持続する 投与予定日にGrade 3であり、Grade 1以下に回復するまで2~3週間の投与延期を要する →Grade 1以下に回復するまで休薬し、1段階減量して再開できる。</p> <p>投与予定日にGrade 3~4であり、Grade 1以下に回復するまで3週間を超える投与延期を要する場合 →投与を中止する。</p> <p>*: GradeはNCI-CTCAEに準じる。</p> <p>【減量の目安】 1段階減量 7.5mg/kg 2段階減量 5mg/kg 3段階減量 投与中止</p>
催吐性リスク	中等度 制吐療法は【がん化学療法における制吐療法の標準化】を参照する
前投薬	アセトアミノフェン500mg+クロルフェニラミン注+ファモチジン注
その他の注意事項	<p>※1 初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降は1~2時間に短縮できる</p> <p>投与中は、投与完了まで輸液バッグは遮光する。点滴中に点滴チューブを覆ったり、遮光チューブを使用する必要はない。</p> <p>・タキサン系抗悪性腫瘍剤による治療歴のある患者を対象とすること。 ・本剤の濃度が1.1~3.4mg/mLとなるように希釈する ・Gilbert症候群等のグルクロン酸抱合異常の患者、UGT1A1 *6若しくはUGT1A1 *28のホモ接合体を有する患者、又はUGT1A1 *6及びUGT1A1 *28のヘテロ接合体を有する患者は、骨髄抑制、下痢等の重篤な副作用が発現する可能性があるため、十分注意すること。</p>