

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	トラスツズマブ with chemo (胃がん)
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌
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	Ga-028
登録日・更新日	2011年4月25日 2017年8月22日更新 2024年6月25日更新
削除日	
出典	トラスツズマブBS点滴静注用「CTH」添付文書
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	トラスツズマブ(遺伝子組換え) (トラスツズマブBS点滴静注用) 生理食塩液	60mg、150mg 250mL	8mg/kg(初回) 6mg/kg(2回目以降)	<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 ※	day1

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	併用する化学療法の中止減量基準に準じる 【中止基準】EF <50%
催吐性リスク	最小度 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	なし
支持療法(その他)	なし
その他の注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・忍容性が良好であれば、下記内容で投与時間の短縮が可能である。 ※: 90分 → 30分 ・初回導入時は投与前、4ヵ月後、8ヵ月後に心エコーにてEFをチェックする。再導入時は2コース毎に心エコーにてEFをチェックする。 ・フッ化ピリミジン系抗腫瘍薬、プラチナ製剤等の抗悪性腫瘍剤(アントラサイクリン系以外)との併用で使用する。