

# 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	Her + DTX(唾液腺がん)
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	HER2陽性の根治切除不能な進行・再発の唾液腺癌
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	HN-033
登録日・更新日	2022年10月25日
削除日	
出典	J Clin Oncol 2019;37:125-134.
入力者	田中 慎

投与順に記入(抗がん剤のみ)

初回						
	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	トラスツズマブ(遺伝子組換え) (ハーセプチン注射用)	60mg、150mg	8mg/kg	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	90分	day1
	生理食塩液	250mL	-			
No.2	ドセタキセル水和物 (ドセタキセル点滴静注)	20mg、80mg	70mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	60分	day1
	生理食塩液	250mL	-			

2回目以降						
	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	トラスツズマブ(遺伝子組換え) (ハーセプチン注射用)	60mg、150mg	6mg/kg	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	90分※1	day1
	生理食塩液	250mL	-			
No.2	ドセタキセル水和物 (ドセタキセル点滴静注)	20mg、80mg	70mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	60分	day1
	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	【中止・延期基準】 WBC < 2,000 /mm <sup>3</sup> ANC < 1,000 /mm <sup>3</sup> Hb < 8.0 g/dL Plt < 5 万/mm <sup>3</sup> T-Bil > 2.0 mg/dL AST > 100 IU/L ALT > 100 IU/L BUN > 40 mg/dL Scr > 1.5 mg/dL 上記以外でGrade 3(CTCAE v5.0)以上の有害事象発現時
前投薬	デキサメタゾン
その他の注意事項	<Her+DTXレジメン> ・HER2陽性が確認された患者に投与すること。 ・最大8コース(24週間)  <ハーセプチン> ・Infusion reactionの発現回避等を目的とした前投薬(抗ヒスタミン剤、副腎皮質ホルモン剤等)に関する有用性は確認されていない。 ・調製時には、日局注射用水、日局生理食塩液以外は使用しないこと(ブドウ糖溶液と混合した場合、蛋白凝集が起こるため)。 ・心障害があらわれることがあるので、本剤投与開始前には、必ず患者の心機能を確認すること。本剤投与中は心症状の発現状況・重篤度等に応じて適宜心機能検査(心エコー等)を行い、患者の状態(左室駆出率(LVEF)の変動を含む)を十分に観察し、休薬、投与再開、あるいは中止を判断すること。  ※1 忍容性が良好であれば、90分→(60分)→30分と短縮可能である(90分→30分の短縮も可能)

記入者	田中 慎
確認者	宮地 康僚