

催吐リスク High(apr)

乳 ADM60

薬剤名	投与経路	投与量	希釈液	点滴時間(分)	投与日(day)
アプレピタント	内服	125	mg		1
デキサメタゾン	注射	9.9	mg		1
グラニセトロン	注射	1	mg 生食	100 mL 30	1
ドキシソルビシン	60	mg/m2	生食	100 mL 全開	1
エンドキサン	600	mg/m2	生食	100 mL 全開	1
				mL	
				mL	
				mL	

内服薬

- アプレピタント 80mg 分1 朝食後 day2,3
- デキサメタゾン 8mg 分2 朝昼食後 day2,3,4
- オランザピン 5mg 分1 眠前 day1,2,3,4,5

投与基準等

Ⅱ. 投与基準 (例 ①level以上の値が継続した場合より投与量を80%に減量)

	Dose level-0	Dose level-1	Dose level-2	Dose level-3
doxorubicin	40mg/m ²	30mg/m ²	40mg/m ²	中止
cyclophosphamide	400mg/m ²	300mg/m ²	400mg/m ²	中止

AC	対応
各サイクルの day1 に血小板数<1,000/μl	前サイクルの 1,000/μl まで上昇し、1週以上経過を待って回復を確認する。 7日以内に回復した場合、変更はしない 8-11 日以内に回復した場合、doxorubicin, cyclophosphamide を1段階減量する 21 日以内に回復しなかった場合、AC 中止、paclitaxel への移行を検討する
各サイクルの day1 に血小板数<75,000/μl	血小板数<75,000/μl まで上昇する。 7日以内に回復した場合、変更はしない 8-11 日以内に回復した場合、doxorubicin, cyclophosphamide を1段階減量する 21 日以内に回復しなかった場合、AC 中止、paclitaxel への移行を検討する
grade3/4 の発熱性中性球減少症 持続 28.5℃ かつ 中性球減少 1,000/μl	発熱性中性球減少症が起きた場合、適切な支持療法を行う。 grade3 では、調整せずに、抗悪腫の予防治療を継続する (シプロフロキサシン 500mg/日投与) grade4 では、doxorubicin と cyclophosphamide を1段階減量する。 2 回目の発熱性中性球減少症が起きた場合、doxorubicin と cyclophosphamide をさらに1段階減量する。 3 回目の発熱性中性球減少症が起きた場合、AC 中止、paclitaxel への移行を検討する
grade3/4 の血小板減少	次のサイクルから doxorubicin 及び cyclophosphamide を1段階減量する。 2回目の grade3/4 の血小板減少は、doxorubicin と cyclophosphamide をさらに1段階減量する 3回目の grade3/4 の血小板減少が起きた場合、AC 中止、paclitaxel への移行を検討する

grade4 悪心/嘔吐	適切な支持療法を行う。 grade1に回復するまで、休薬する。grade4の悪心/嘔吐が再発する場合は、doxorubicin と cyclophosphamide を1段階減量する。 21 日以内に回復しなかった場合、AC 中止、paclitaxel への移行を検討する
grade4 粘膜炎	適切な支持療法を行う。 grade2に回復するまで、休薬する。21 日以内に回復すれば、減量は行わない。 grade4 の粘膜炎が再発する場合は、doxorubicin と cyclophosphamide を1段階減量する。 21 日以内に回復しなかった場合、AC 中止、paclitaxel への移行を検討する
grade3 肝障害	grade1に回復するまで、休薬する。 21 日以内に回復すれば、doxorubicin と cyclophosphamide を1段階減量して再開する。 21 日以内に回復しなかった場合、AC 中止、paclitaxel への移行を検討する
grade4 心毒性	うつ血性心不全（呼吸困難、浮腫、緊急呼吸、精神状態異常）を疑う症状があれば、投薬を中止して適切な処置を行う。うつ血性心不全、急性心筋梗塞、不安定狭心症の診断になった場合は、投薬を中止する。 心不全がなく、FAC または PFG を認めるのみでは、化学療法を中止は不要である。
grade4 手足の麻痺	適切な支持療法を行い、grade2に回復するまで、休薬する。 7 日以内に回復した場合、減量はしない 8-21 日以内に回復した場合、doxorubicin, cyclophosphamide を1段階減量する 21 日以内に回復しなかった場合、AC 中止、paclitaxel への移行を検討する
grade2 血球	cyclophosphamide によると認めれる grade2 の血球が減少から grade1 に回復するまで、休薬する。支持療法として、メスナを用いる。 21 日以内に回復しなかった場合、AC 中止、paclitaxel への移行を検討する
grade4 血球 grade3 その他の毒性	cyclophosphamide を中止。 grade3 その他の毒性が起きた場合は、grade1に回復するまで、休薬する。 投与再開時は、doxorubicin, cyclophosphamide

	を1段階減量する 21 日以内に回復しなかった場合、AC 中止、paclitaxel への移行を検討する
grade4 その他の毒性	grade4 のその他の毒性が起きた場合は、AC 中止、paclitaxel への移行を検討するか、grade2に回復するまで、休薬して再開する。投与再開時は、doxorubicin, cyclophosphamide を1段階減量する

grade 2 精神神経障害

107リタキセル 80%に減量
grade3 2% 休薬

77. 重大な副作用 (例: 肝中球減少 (grade2 以上) 37. 5%)

肝中球減少 grade4 6% 輸血を要する貧血 13%

嘔気 (Grade3 7%)

心臓障害 2%未満

添付参考資料(文庫・ガイドライン・治療計画書・研究計画書)