

催吐リスク DTX

乳 PER840→420+HER8→6+DOC100/d1/c21d

薬剤名	投与経路	投与量	希釈液	点滴時間 (分)	投与日(day)
			mg		
			mg		
			mg		
デキサメタゾン	注射	16.5	mg 生食	100 mL	30 1
パージェタ		840	mg/bo 生食	250 mL	60 1
トラスツズマブ		8	mg/kg 生食	250 mL	90 1
ドセタキセル		100	mg/m2 5%糖液	250 mL	60 1
				mL	
				mL	

内服薬

デキサメタゾン 8mg 分2 day2,3,4
(浮腫予防)

投与基準等

Ⅱ. 投与基準 (例:白血球 $\geq 2000/\text{mm}^3$ 、好中球 $\geq 1000/\text{mm}^3$)

白血球 $\geq 3000/\text{mm}^3$ 、好中球 $\geq 1500/\text{mm}^3$

血小板 ≥ 100000

T-Bil が正常範囲、AST $< 1.5X$ ULN

非血液毒性が G1 以下に回復していること

Ⅲ. 減量基準 (例:Grade3 以上の好中球減少時、次回より投与量を80%に減量)

周術期補助化学療法であるため、可能な限り減量しないが、以下の場合に減量を考慮する

4週経過してもG1以下に回復しない血液毒性・非血液毒性

GCSF製剤や抗生剤予防内服使用にも関わらずG3以上の重篤な感染症を発症した場合

減量の目安としてDTX 100 mg/m²→75 mg/m²→60 mg/m²

EF低下など心毒性を認めた場合は、循環器内科と協議の上、抗HER2療法の休薬や中止を検討する

Ⅳ. 重大な副作用 (例:好中球減少 Grade3以上37.5%)

G3以上の有害事象

好中球減少 16.3% 発熱性好中球減少症 12.1% 下痢 9.8% 貧血 6.8% 心不全及びEF低下 0.6%

添付参考資料(文献・ガイドライン・治験計画書・研究計画書)

[N Engl J Med 2017;377:122-131.](#)