

登録No. S-067  
 登録名 Bevacizumab/weekly PAC療法  
 催吐性リスク 軽度  
 適応疾患 乳癌  
 投与スケジュール

	薬剤	投与量	最大投与量	投与日	投与経路	投与時間	備考
Rp.1	ファモチジン デキサメタゾン リン酸カルシウム 生食	20mg/body 6.6mg/body 5mg/body 100mL/body		d1・8・15	d.i.v.	30min	前投薬
Rp.2	パクリタキセル 生食	90mg/m <sup>2</sup> 250mL/body		d1・8・15	d.i.v.	60min	前投薬30分後より投与開始 粘調度高いため、輸液総量の 1.5倍量をDrip-eyelに設定
Rp.3	ベバシズマブ 生食	10mg/kg 100mL/body	10mg/kg -	d1・15	d.i.v.	初回90min (忍容性良好なら 2回目60min 忍容性良好なら 3回目以降 30min でも可。)	ブドウ糖液禁 ワンシヨット静注禁

1クールの間 4週間  
 その他（副作用・PS規定等）

休薬基準  
 ベバシズマブ副作用： 高血圧 → Grade3 休薬 Grade4 中止  
 うっ血性心不全 → 臨床的に問題あるものは中止  
 尿蛋白 → Grade2・3 休薬 Grade4 中止  
 出血 → 重度の出血で中止 脳転移は原則禁忌（脳出血）  
 血栓塞栓症 → 中止  
 他（創傷治癒遅延、消化管穿孔、ろう孔、可逆性後白質脳症症候群、骨髄抑制、アフィキソン-ショック、  
 間質性肺炎）  
 PAC中止後： PAC中止後は、病勢の増悪又は忍容出来ない毒性が発現するまでBev単独継続投与が可能。  
 PAC休薬・減量基準： 1000<Neut<1500→65mg/m<sup>2</sup> 500<Neut<1000→中止  
 7.5万<Plt<10万→65mg/m<sup>2</sup> 5万<Plt<7.5万→中止  
 投与器具： メンブランフィルター（0.22μm）付きDEHPfreeの輸液セットを用いて投与。  
 PS規定： PS 0~1  
 投与禁： 喀血（2.5mL以上の鮮血の喀出）の既往のある患者。脳転移の患者。