

登録No.
登録名
催吐性リスク
適応疾患
投与スケジュール

S-120
Triweekly HER/Weekly PAC療法
軽度
乳癌

	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	トラスツズマブ 生食	初回8mg/kg 2回目以降6mg/kg 250mL		d1	d.i.v.	初回90min。忍容性良好であれば2回目以降30minまで短縮可	初回は投与後生食ロックし60分経過観察。
Rp.2	ファモチジン デキサメタゾン ムルイ酸カドフェエラミン 生食	20mg/body 6.6mg/body 5mg/body 100mL/body		d1・d8・d15	d.i.v.	30min	
Rp.3	パクリタキセル 生食	80mg/m ² 250mL/body		d1・d8・d15	d.i.v.	60min	粘調度高いため、輸液総量の1.5倍量をDrip-eyeに設定
Rp.4	生食	50mL/body		d1・d8・d15	d.i.v.	全開	パクリタキセルフラッシュ用

1クールの間 3週間
その他（副作用・PS規定等）

パクリタキセル投与前H₂blocker、デキサメタゾン、ムルイ酸カドフェエラミン投与
副作用：骨髄抑制、心毒性、神経毒性
パクリタキセル初回投与時、心電図モニター
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。
PS2まで
ドーズダウン規定：WBC2500/mm³以下、好中球1000/mm³以下、Hb低下
原則禁忌（慎重投与）：重篤な心障害のある患者
infusion reactionがみられた際は投与中止。
（再開時期について特に規定はないが臨床症状をよくみて症状が軽度なら継続投与可能。）
infusion reactionは解熱鎮痛剤、抗ヒスタミン剤、重症時はO₂投与、ステロイド。
心機能障害ある際は慎重投与。
最終投与より次の投与が4週間を超えた場合は、改めて初回投与量で投与。