

登録No. S-121
 登録名 Tri-PER/Tri-HER/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	ペルツズマブ 生食	初回840mg/body 2回目以降420mg/body 250mL/body		d1	d.i.v.	初回60minで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。忍容性良好なら2回目以降30分まで短縮し経過観察。
Rp.2	トラスツズマブ 生食	初回8mg/kg 2回目以降6mg/kg 250mL/body		d1	d.i.v.	初回90minで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.3	ファモチジン デキサメタゾン マレイン酸クロルフェニラミン 生食	20mg/body 6.6mg/body 5mg/body 100mL/body		d1・d8・d15	d.i.v.	30min	
Rp.4	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.5	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)

注意： 多剤併用療法でPertuzumabとTrastuzumab以外の薬剤で副作用が起きた場合はPertuzumabとTrastuzumabの投与継続が望ましい。 Pertuzumab単剤の投与は不可。
 最終投与より次の投与が6週間を超えた場合は、改めて初回投与量で投与。

PACドーズダウン規定： WBC2500/mm³以下、好中球1000/mm³以下、Hb低下
 HER中止基準： Grade3以上のアレルギー反応、アナフィラキシー反応、Infusion reaction
 PAC副作用： 骨髄抑制、心毒性、神経毒性
 PAC投与時： パクリタキセル投与前H2blocker、デキサメタゾン、マレイン酸クロルフェニラミン投与

初回投与時は心電図モニターを用いる。マグナフィルタ付きDEHPfreeの輸液セットを用いる。

HER原則禁忌（慎重投与）： 重篤な心障害のある患者

HER投与時： infusion reactionが見られた場合は投与中止。
 (再開時期について特に規定は無いが臨床症状をよくみて軽度なら継続投与可。)
 infusion reaction時、解熱鎮痛剤、抗ヒスタミン剤、重症時はO₂投与、ステロイド