

国立病院機構 福山医療センター レジメン登録・管理表

レジメン名称	乳癌 EC75療法 (APR+Palo)		臨床区分 ☒ 日常診療 ☐ 単施設自主研究 ☐ 他施設自主研究 ☐ 市販後臨床研究 ☐ 治験	抗癌剤適応分類 ☐ 進行・再発化学療法 ☒ 術後化学療法 ☐ 術前化学療法 ☐ 局所療法 ☐ その他	登録日	2012年12月1日
疾患名	乳癌					
診療科名	乳腺・甲状腺外科					
登録医師名	野村 長久					
			1クール期間	21日		
			実施回数	/回		

Rp	薬品名称	標準投与量	単位	投与方法	ルート	投与時間	投与日										注意コメント
							day1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	アブレタントカプセル125mg	1	Cap	経口			●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	抗がん剤投与1時間～1時間30分前に内服
2	生理食塩液	250	mL	点滴静注	メイン		●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	血管確保用
3	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	15min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	パロノセトロン静注用0.75mg デキサード注射液 6.6mg	1 1.5	瓶 瓶														
4	生理食塩液 エビルピシン塩酸塩注射用	50 75	mL mg/m2	点滴静注	側管	全開	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
5	生理食塩液	100	mL	点滴静注	メイン		●										※エビルピシン後のルート洗浄用
6	生理食塩液 注射用エンドキサン	100 600	mL mg/m2	点滴静注	側管	30min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

備考欄
 2～3日目 アブレタントカプセル80mg 1日1回 内服
 2～4日目 デカドロン錠4mg 2T/日 内服

文献

減量・中止基準
 【EPI：肝機能低下症例に対する減量の目安】
 T-Bil：1.2～3.0かつAST 2～4×ULN → EPI：50%減量
 T-Bil：3.1～5.0かつAST>4×ULN → EPI：75%減量
 【CPA：腎障害時の減量基準】
 GFR<10 → 25%減量
 【CPA：肝障害時の減量基準】
 T-Bil 3.1～5.0 mg/dL or AST>3×ULN → 25%減量
 T-BIL>5.0 mg/dL →中止

参考：がん化学療法レジメンハンドブック第7版 p266