

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 weekly TRA + Eribulin 療法		臨床区分	抗癌剤適応分類	登録日	2013年11月1日	
疾患名	乳癌		☒ 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	☒ 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	1クール期間	21日	
診療科名	乳腺・甲状腺外科				実施回数	/回	
登録医師名	野村 長久						

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	—	—	day8	—	—	day15	—	—		—
1	生理食塩液	100	mL	点滴静注	メイン		●	—	—	●	—	—	●	—	—	—	血管確保用 ※開始から終了までECGモニターを装着すること
2	生理食塩液	250	mL	点滴静注	側管	90min	●	—	—	●	—	—	●	—	—	—	1) 初回投与時のみ4mg/kg（2回目以降2mg/kg） ※初回投与の忍容性が良好であれば、投与時間30minまで短縮可能
	トラスチマブ BS点滴静注用	4	mg/kg														
		2回目以降：2	mg/kg														
3	グラニセトロン点滴静注液3mgバック	1	袋	点滴静注	側管	30min	●	—	—	●	—	—	—	—	—	—	
	デキササート注射液 6.6mg	1	瓶														
4	生理食塩液	50	mL	点滴静注	側管	全開で	●	—	—	●	—	—	—	—	—	—	※0.01mg/mL未満の濃度に希釈しないこと 〔輸液量：変更可（例：生理食塩液30mL）〕 ※全開で投与（2～5分：10分以内なら可）
	ハラヴェン静注	1.4	mg/m2														
5																	

備考欄

文献

1898:Breast Cancer-Early and Advanced Disease:Breast Cancer-Advanced Disease

A phase I combination study of eribulin mesylate with trastuzumab for advanced or recurrent human epidermal growth factor receptor 2-positive (HER2+) breast cancer

減量・中止基準

【投与開始基準】
下記の基準を満たさない場合は投与を延期

- ・好中球数1000/mm3以上
- ・血小板数：75000/mm3以上
- ・非血液毒性：Grade2以下

【減量基準】
前コースにおいて以下の副作用などが発現した場合、減量した上で投与する

- ・7日間を超えて継続する好中球数減少（500/mm3未満）
- ・発熱または感染を伴う好中球減少（1000/mm3未満）
- ・PLT<25000mm3
- ・輸血を要する血小板減少（PLT<50000/mm3）
- ・Grade3以上の非血液毒性
- ・副作用などにより、2週目に休薬した場合

【減量の目安】
通常投与量：1.4mg/m2、1段階減量：1.1mg/m2、2段階減量：0.7mg/m2

【腎機能低下症例に対する減量の目安】
Cr<50：1.4mg/m2
15<Cr<49：1.1mg/m2

【肝機能低下例に対する減量の目安】
Child-Pugh分類 A：1.1mg/m2 B：0.7mg/m2 C：使用経験無し