

登録No. S-080  
 登録名 Tri-PER/Tri-HER/Tri-DOC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1時間経過観察。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1時間経過観察。忍容性良好なら2回目以降30分まで短縮し経過観察。
Rp.3	デキサメタゾン 生食	6.6mg/body 50mL/body		d1	d.i.v.	30 min	
Rp.4	ドセタキセル 生食	75mg/m <sup>2</sup> 250mL/body		d1	d.i.v.	60min	粘調度高いため、輸液総量の1.5倍量をDrip-eyelに設定

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。  
 Pertuzumabが投与予定日より6週間以上空いた時は、改めて初回投与量の840mg/bodyで投与。  
 DOCは6Cycleまで投与。以後状況をみて中止可。

DOCドーズダウン規定： FNまたは1週間を超えて持続する好中球数500/mm<sup>3</sup>未満の発現により投与延期した場合。

Plt:10万未満、高度または次第に増悪する皮膚反応の発現。75mg/m<sup>2</sup>→55mg/m<sup>2</sup>

中止基準： 好中球<1500/mm<sup>3</sup>、Plt<10万/mm<sup>3</sup>

LVEF<40%、ベースラインからのLVEFの低下が10%以上→投与延期（3週間以内にLVEF再評価）

副作用： FN、infusion reaction、アナフィラキシー、間質性肺炎、心不全、発疹  
 骨髄抑制、脱毛、浮腫、倦怠感

HER原則禁忌（慎重投与）： 重篤な心障害のある患者

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O<sub>2</sub>投与、ステロイド