

登録No. S-083  
 登録名 Trastuzumab emtansine療法  
 催吐性リスク 最小度  
 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	トラスツマブ・エムタンスィン 生食	3.6mg/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	ブドウ糖液と混注不可。 0.22μmインラインフィル ター使用

1クールの間 3週間

その他（副作用・PS規定等）

投与時の注意: 術後補助療法は術前化学療法により病理学的完全奏功（pCR）が認められなかった患者に投与。

0.2又は0.22μmインラインフィルターを通して投与。ブドウ糖溶液との混合は避ける。

禁忌: トラスツマブに対し過敏症の既往歴あり、妊婦

慎重投与: 肺疾患の既往、LVEF低下、心機能低下、肝機能障害、血小板減少又は抗凝固剤治療中

留意すべき患者: 高齢者、授乳中、妊娠する可能性のある婦人

副作用: 血小板減少、重度出血、肝機能障害、肝不全、末梢神経障害、infusion reaction、間質性肺疾患、心障害

減量の目安: 1段階減量 3.0mg/kg

2段階減量 2.4mg/kg

3段階減量 投与中止

【進行・再発】

AST,ALT

Grade2→減量せず継続

Grade3→休薬 Grade2以下に回復後、1段階減量して再開

Grade4→中止

Plt

Grade3→休薬 Grade1以下に回復後、減量せず再開

Grade4→休薬 Grade1以下に回復後、1段階減量して再開

T-Bil

Grade2→休薬 Grade1以下に回復後、減量せず再開

Grade3→休薬 Grade1以下に回復後、1段階減量して再開

Grade4→中止

末梢神経障害

Grade3・4→休薬 Grade2以下に回復後、減量せず再開