

登録No. S-090
 登録名 Tri-PER/Tri-HER/Eribulin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・d8	d.i.v.	30 min	
Rp.4	エリブリン 生食	1.4mg/m ² 50mL/body		d1・d8	d.i.v.	5min	5%ブドウ糖禁 投与時間30分以内まで可
Rp.5	生食	50mL/body		d1・d8	d.i.v.	全開	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： 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、改めて初回量の840mg/bodyで投与。
 エリブリンはアントラサイクリン系及びタキサン系抗悪性腫瘍剤を含む治療施行後の増悪若しくは再発に使用。またエタノールを含有しているためアレルギーに注意。

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、末梢神経障害、肝機能障害

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O₂投与、ステロイド

延期・減量基準	延期	1週目	2週目	減量
	好中球	1000未満	1000未満	7日以上500未満、発熱性好中球減少(1000未満)
	血小板	7.5万未満	7.5万未満	2.5万未満、輸血必要(5万未満)
	AST/ALT	基準値×2.5以上	基準値×2.5以上	Grade3以上
	T-Bil	基準値×1.5以上	基準値×1.5以上	2週目休薬したとき

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)

減量方法: エリブリン 1.4mg/m²→1.1mg/m²
 1.1mg/m²→0.7mg/m²
 0.7mg/m²→中止を考慮