

Eribulin療法

【対象症例】

切除不能進行・再発乳癌

【登録診療科】

乳腺外科

【治療計画】

順番	薬剤名	推奨投与量	投与時間	投与日
①	デキサメタゾン	6.6mg	30分	day1、day8
	生理食塩水	100mL		
②	エリブリン	1.4mg/m ²	約5分(全開)	day1、day8
	生理食塩水	50mL		
③	生理食塩水	50mL	フラッシュ	day1、day8
【投与スケジュール】 1コース 21日間				

Eribulin単独療法(乳腺)

【対象症例】 切除不能進行・再発乳癌

【登録診療科】 乳腺外科

【治療計画】

順番	薬剤名	推奨投与量	投与時間	投与日
①	デキサメタゾン	6.6mg	30分	day1、day8
	生理食塩水	100mL		
②	エリブリン	1.4mg/m ²	約5分(全開)	day1、day8
	生理食塩水	50mL		
③	生理食塩水	50mL	フラッシュ	day1、day8

【投与スケジュール】 1クール 21日間

【薬剤禁忌】(必ず確認してください)

- ・高度な骨髄抑制のある患者
- ・過敏症の既往歴のある患者
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

【休薬・中止規定】

＜投与開始基準＞

下記の基準を満たさない場合、投与を延期する

- ・好中球数:1000/mm³以上
- ・血小板数:75,000/mm³以上
- ・非血液毒性:Grade 2 以下
- ・AST、ALT≤施設基準値上限の2.5倍(肝転移がある場合は5倍)
- ・総ビリルビン≤施設基準値上限の3倍

【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、減量したうえで投与する

- ・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数減少(1,000/mm³未満)
- ・血小板数減少(25,000/mm³未満)
- ・輸血を要する血小板数減少(50,000/mm³未満)
- ・Grade 3 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

投与延期後1週間以内に投与開始基準を満たした場合は減量して投与する

＜減量の目安＞

減量段階	通常投与量	1段階減量	2段階減量
投与量	1.4mg/m ²	1.1mg/m ²	0.7mg/m ²

＜腎機能低下症例に対する減量の目安＞

Ccr(mL/min)	> 50	30～50	< 30
	1.4mg/m ²	1.1mg/m ²	使用経験なし

＜肝機能低下症例に対する減量の目安＞

Child-Pugh 分類	投与量
Class A	1.1mg/m ²
Class B	0.7mg/m ²
Class C	使用経験なし

【注意事項】

- ・生理食塩水で希釈。安全性が確認されていないため0.01mg/mL未満の濃度に希釈しない
- ・5%ブドウ糖注射液で希釈した場合、反応生成物が検出されるため使用しない
- ・QT間隔延長があらわれたとの報告があるため、投与開始前は心電図検査及び電解質検査を行うこと
- ・添加物として1V(2mL)中に5%無水エタノールを0.1mL含有しているためアルコールに過敏な方に投与する際には注意が必要

【患者の緊急受診(連絡)事項】

- ・1日3～4回の下痢
- ・食欲不振が長く続くとき
- ・10分～15分続く鼻血
- ・長く続く空咳とひどい息切れ

2019年2月5日 作成

・身の回りのことができない程の倦怠感

・急な嘔気・嘔吐

【緊急時連絡先】イムス三芳総合病院(夜間:緊急連絡先、日中:外科外来)

GradeはCTCAE v 4.0に準ずる

プロトコル開始年月日

2019年02月05日

プロトコル責任者

乳腺外 科 木田 孝志