

# FEC100療法

【対象症例】

転移・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
内服①	アプレピタント	125mg	化学療法施行1～1.5H前	day1
①	デキサメタゾン	9.9mg	30分	day1
	パロノセトロン	0.75mg		
	生理食塩水	50mL		
②	エピルビシン	100mg/m <sup>2</sup>	全開	day1
	生理食塩水	100mL		
③	シクロホスファミド	500mg/m <sup>2</sup>	30分	day1
	生理食塩水	100mL		
④	フルオロウラシル	500mg/m <sup>2</sup>	30分	day1
	生理食塩水	50mL		
⑤	生理食塩水	50mL	フラッシュ	day1
内服①'	アプレピタント	80mg	朝食後	day2,day3
内服②'	デキサメタゾン	8mg	朝、昼食後	day2,day3,day4
【投与スケジュール】 1コース 21日間				

# FEC100療法

【対象症例】 転移・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
内服①	アプレピタント	125mg	化学療法施行1～1.5H前	day1
①	デキサメタゾン	9.9mg	30分	day1
	パロノセトロン	0.75mg		
	生理食塩水	50mL		
②	エピルビシン	100mg/m <sup>2</sup>	全開	day1
	生理食塩水	100mL		
③	シクロホスファミド	500mg/m <sup>2</sup>	30分	day1
	生理食塩水	100mL		
④	フルオロウラシル	500mg/m <sup>2</sup>	30分	day1
	生理食塩水	50mL		
⑤	生理食塩水	50mL	フラッシュ	day1
内服①'	アプレピタント	80mg	朝食後	day2,day3
内服②'	デキサメタゾン	8mg	朝、昼食後	day2,day3,day4

## 【投与スケジュール】 1クール 21日間

<b>【禁忌】(必ず確認してください)</b>	
・心機能異常又はその既往歴のある患者	
・他のアントラサイクリン系薬剤等心毒性を有する薬剤による前治療が限界量(ドキシソルビシン塩酸塩では総投与量が体表面積当り500mg/m <sup>2</sup> ダウノルビシン塩酸塩では総投与量が体重当り25mg/kg等)に達している患者	
・ペントスタチンを投与中の患者	・重症感染症を合併している患者
・重篤な骨髄抑制のある患者	・機能障害を伴う重度の感覚異常又は知覚不全のある患者
・下痢のある患者、多量の腹水、胸水のある患者	・トラスツマブとの同時併用は禁忌

<b>【休薬・中止規定】</b>	
・好中球数、500以下は中止する	
・血小板数、50,000以下は中止する	
・Grade3以上の末梢神経障害が出た場合は中止する	
・Grade3以上のアレルギー症状が出た場合は中止する	

【減量基準】					
	T-Bil(mg/dL)	AST(IU/L)	Cr(mg/dL)	GFR(mL/分)	用量
シクロホスファミド	3.1～5.0			< 10	75%に減量
エピルビシン	1.2～3.0	ULN×2～4			50%に減量
	> 3.0	> ULN×4			25%に減量
			> 5.0		減量を考慮

前コースにてGrade4の骨髄抑制が出現した場合、次クールより、通常投与量の75%で開始することを考慮する

<b>【注意事項】</b>	
・シクロホスファミド注調製・投与時には、閉鎖式調製器具を用いることが望ましい。(23℃で揮発報告あり)	
・アントラサイクリン系薬剤未治療例で、本剤の総投与量が900mg/m <sup>2</sup> を超えると、うつ血性心不全を起こすことが多くなるので注意する 特に他のアントラサイクリン系薬剤等心毒性を有する薬剤による前治療歴のある患者及び心臓部あるいは縦隔に放射線療法を受けた患者では総投与量が900mg/m <sup>2</sup> 以下であっても、うつ血性心不全を起こすことがあるため、心機能検査を行い、慎重に投与すること	
・尿が赤色になることがある	
・エピルビシン調製時、21Gまたはそれより細い針を用いる	

<b>【患者の緊急受診(連絡)事項】</b>	
・38℃以上の発熱	・食欲不振が長く続くとき
・労作時の息切れ	・長く続く空咳とひどい息切れ
・身の回りのことができない程の倦怠感	・急な嘔気・嘔吐
	・1日3～4回の下痢

2017年5月1日 作成

・急激な体重増加(1ヵ月で元の体重の2～3kg増えたとき)

【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

プロトコール開始年月日

2017年05月01日

プロトコール責任者

乳腺外 科 木田 孝志