

# TC療法

【対象症例】

乳がん術後

【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	9.9mg	30分	day1
	パロノセトロン	0.75mg		
	生理食塩水	100mL		
②	ドセタキセル	75mg/m <sup>2</sup>	60分	day1
	5%ブドウ糖	250mL		
③	シクロホスファミド	600mg/m <sup>2</sup>	30分	day1
	5%ブドウ糖	250mL		
④	生理食塩水	50mL	フラッシュ	day1
内服①	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				

# TC療法

【対象症例】

乳がん術後

【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	9.9mg	30分	day1
	パロノセトロン	0.75mg		
	生理食塩水	100mL		
②	ドセタキセル	75mg/m <sup>2</sup>	60分	day1
	5%ブドウ糖	250mL		
③	シクロホスファミド	600mg/m <sup>2</sup>	30分	day1
	5%ブドウ糖	250mL		
④	生理食塩水	50mL	フラッシュ	day1
内服①	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

## 【禁忌】(必ず確認してください)

- ・本剤又はホリソルベート80(含有製剤注)に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者
- ・感染症を合併している患者
- ・重篤な骨髄抑制のある患者
- ・発熱を有し感染症の疑われる患者
- ・本剤の成分に対し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患者
- ・ペントスタチンを投与中の患者

## 【休薬・中止、減量基準】

ドセタキセル

検査値	基準	投与
T-Bil	ULN以上	投与中止
AST,ALT	ULNの1.5倍以上	
ALP	ULNの2.5倍以上	

シクロホスファミド

検査値	基準	投与
T-Bil	3.1～5.0mg/dL	75%
	>5.0mg/dL	投与中止
Ccr	<10mL/min	75%

- ・前コースでGrade3以上の非血液毒性、Grade4の重篤な血液毒性(白血球減少及び好中球減少を除く)、7日間以上持続するGrade4の白血球減少、好中球減少を認めた際は投与量をドセタキセル60mg/m<sup>2</sup>、シクロホスファミド500mg/m<sup>2</sup>に減量
- ・白血球数3,000/mm<sup>3</sup>以上、好中球数1,500/mm<sup>3</sup>以上、神経障害Grade2以下、浮腫Grade2以下、肝障害Grade1以下、腎障害Grade1以下が開始基準である。これからの基準を満たさない場合は投与開始の延期を考慮する必要がある

## 【注意事項】

- ・ドセタキセルは、特に初回及び2回目に過敏症を生じることがあるのでモニタリングが必要
- ・ドセタキセルの過敏症状は本剤の投与開始から数分以内に起こることがあるので、本剤投与開始後1時間は頻回にバイタルサインをモニタリング
- ・ドセタキセルは壊死性抗がん薬に分類されるが、漏出量が多くない場合漏出部が壊死にまで至るのはまれである  
また、投与静脈に沿った静脈炎様の色素沈着が発生することがある
- ・ドセタキセルは可溶化剤としてホリソルベート80が含有されており、ルート選択の際はPVCの輸液セット使用を避ける必要がある
- ・シクロホスファミドはヒトに対して変異原性を示したことが報告されており、23℃で揮発する報告があるため、閉鎖式接続器具を用いた調剤が推奨される
- ・シクロホスファミドは溶解しにくいので、溶解液に溶解後よく振盪し、結晶が残存していないことを確認する
- ・浮腫などの体液貯留が高頻度に見られ、DTXの総投与量が350～400mg/m<sup>2</sup>を超えると発現頻度が上がるため、足がむくむなどの症状が出れば申し出るように伝える  
(毛細血管漏出症候群によるもので、発症後はデキサメタゾンなどを投与する)
- ・間質性肺炎または肺繊維症の有無を確認すること
- ・出血性膀胱炎を生じる恐れがあるため、予防として水分の摂取を心がける。血尿が認められた場合はすぐに言うように指導する

## 【患者の緊急受診(連絡)事項】

- ・38℃以上の発熱
- ・食欲不振が長く続くとき
- ・1日3～4回の下痢
- ・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
- ・薬を使用しても良くならない皮膚障害時

プロトコル開始年月日  
プロトコル責任者

2018年06月08日

乳腺外 科 木田 孝志