

# nab-PTX療法(胃)

【対象症例】

切除不能進行・再発胃がん

【登録診療科】

消化器外科、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
	グラニセトロン	3mg		
②	nab-PTX	260mg/m <sup>2</sup>	30分	day1
	生理食塩水	適宜		
③	生理食塩水	50mL	フラッシュ	day1
【投与スケジュール】 1コース 21日間				

# nab-PTX療法(胃)

【対象症例】

切除不能進行・再発胃がん

【登録診療科】

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
	グラニセトロン	3mg		
②	nab-PTX	260mg/m <sup>2</sup>	30分	day1
	生理食塩水	適宜		
③	生理食塩水	50mL	フラッシュ	day1

【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)

- ・本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- ・胸部単純X線写真で明らかで、かつ臨床症状のある間質性肺炎または肺繊維症のある患者
- ・胸部への放射線療法を施行している患者
- ・重篤な骨髄抑制のある患者
- ・重症感染症を合併している患者

## 【減量規定】

&lt;減量・再開の目安&gt;

	減量基準	再開基準
好中球数	<500/mm <sup>3</sup>	≥1,500/mm <sup>3</sup>
発熱性好中球減少症	発現	回復
血小板数	<50,000/mm <sup>3</sup>	≥100,000/mm <sup>3</sup>
末梢神経障害	≥Grade3	≤Grade1
皮膚障害	≥Grade2	≤Grade1
粘膜炎・下痢	≥Grade3	≤Grade1
その他の非血液毒性(除脱毛)	≥Grade3	≤Grade2

&lt;減量の目安&gt;

減量段階	A法(3週間毎投与法)
通常投与量	260mg/m <sup>2</sup>
1段階減量	220mg/m <sup>2</sup>
2段階減量	180mg/m <sup>2</sup>

## 【注意事項】

- ・ビタミンA、アゾール系抗真菌薬、マクロライド系抗生物質、ニフェジピン、シクロスポリン、ベラパミル、ミタゾラムとの併用で(PTXの代謝酵素がCYP2C8,CYP3A4であるため)PTXの血中濃度が上昇
- ・特定生物由来製品のため、アルブミン製剤などと同様にに関する記録を20年間保管する義務がある
- ・nab-PTX投与時、インラインフィルターを使用しない

## 【患者の緊急受診(連絡)事項】

- ・38℃以上の発熱
- ・急な嘔気・嘔吐
- ・身の回りのことができない程の倦怠感
- ・歩けなくなるようなめまい時
- ・食欲不振が長く続くとき
- ・長く続く空咳とひどい息切れ
- ・物を持てない、歩けないような手足のしびれ

【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

2017年05月01日

プロトコル責任者

外科 三原 良明