

管理 No.407 【HER 単独療法(ABC:術後補助)】 2015 年 1 月 4 日作成

疾患名 : HER2 過剰発現が確認された乳癌における術後補助化学療法 1クール : 21 日 投与期間 : 1年間

1. 薬剤

抗癌剤一般名	商品名	標準投与量	投与日	用量規制毒性
トラスツズマブ	ハーセプチン	6mg/kg	Day1	不明

2. レジメン

投与日	ルート	投与時間	使用薬剤名	標準投与量	備考
Day1	点滴静注	90 分	生食 250ml ハーセプチン	初回 8mg/kg (2 回目以降 6mg/kg)	初回のみローディングドーズ 3 週間間隔

3. 初回投与基準

以下の項目に当てはまる場合は治療対象とすべきかを判断してください。

- LVEF : ベースラインの LVEF が低値の場合には、基礎疾患として心疾患を有する可能性があり、心障害発現の頻度が高くなる可能性が考えられるため、循環器専門医にご相談の上、投与可否を検討してください。
- 心電図異常 : 心房細動・左室肥大・ST-T異常・左脚ブロック・房室ブロック等の異常所見がある場合は、循環器専門医へご相談ください。
- 心疾患の既往

4. 次クール開始基準 (2クール目以降、投与前日又は当日に下記条件を満たさない場合は延期する。)

- 心機能モニタリング (通常:12 週毎、無症候性心機能障害患者:6~8 週毎)
LVEF が 50%未満に低下し下記に該当する場合は休薬した上で再評価
LVEF が 45%未満
45% ≤ LVEF < 50%で投与前値よりも 10 ポイント以上低下
- LVEF の改善が見られない場合は治療上のベネフィットがリスクを上回ると判断される場合のみ投与再開を検討。

5. 中止基準

種類	中止基準	再開基準
心障害	NYHA III/IVに該当する心障害	LVEF の改善が見られない場合はリスクベネフィットの再評価

6. その他

予定日より 1 週間を超えた後に投与する際は、改めて初回投与量の 8mg/kg で投与を行う
(予定日より 1 週間以内の遅れは 6mg/kg で投与を行う)