

乳がん

AC(ドキシソルビシン+シクロホスファミド)療法

			Day	1	8	15	22	
ドキシソルビシン	60mg/m ² 点滴静注	15分		●			●	
シクロホスファミド	600mg/m ² 点滴静注	30分		●			●	
				補助化学療法 転移・再発				21日ごとにくりかえず 最大8コース

制吐療法

パロノセトロン+デキサメタゾン+アプレピタント

投与基準

副作用による減量基準

肝機能による減量基準

ドキシソルビシン 総ビリルビン 1.5~3.0 or AST 60~180 50%減量
総ビリルビン 3.1~5.0 or AST>180 75%減量
総ビリルビン >5.0 中止

シクロホスファミド 総ビリルビン 3.1~5.0 or AST>3×ULN 25%減量
総ビリルビン >5.0 中止

腎機能による減量基準

シクロホスファミド GFR(mL/min) <10 25%減量

乳がん

FEC100(フルオロウラシル+エピルビシン+シクロホスファミド)療法

			Day	1	8	15	22
フルオロウラシル	500mg/m ² 点滴静注	15分		●			●
エピルビシン	100mg/m ² 点滴静注	15分		●			●
シクロホスファミド	500mg/m ² 点滴静注	30分		●			●
				補助化学療法 転移・再発			21日ごとにくりかえす 最大9コース

制吐療法などの前投薬

パロノセトロン+デキサメタゾン+アプレピタント

投与基準 心機能モニタリングにてLVEF40%未満、もしくは40~50%でベースラインからのLVEFの低下が10%以上となった場合

副作用による減量基準

肝機能による減量基準

エピルビシン 総ビリルビン 1.2~3.0 かつ AST 2~4×ULN 50%減量
総ビリルビン 3.1~5.0 かつ AST >4×ULN 75%減量

シクロホスファミド 総ビリルビン 3.1~5.0 or AST>3×ULN 25%減量
総ビリルビン >5.0 中止

腎機能による減量基準

シクロホスファミド GFR(mL/min) <10 25%減量

乳がん

CAF(フルオロウラシル+ドキシソルビシン+シクロホスファミド)療法

			Day	1	8	15	22
フルオロウラシル	500mg/m ² 点滴静注	15分		●			●
ドキシソルビシン	50mg/m ² 点滴静注	15分		●			●
シクロホスファミド	500mg/m ² 点滴静注	30分		●			●
				補助化学療法 転移・再発			21日ごとにくりかえす 最大10コース

制吐療法などの前投薬

パロノセトロン+デキサメタゾン+アプレピタント

投与基準 心機能モニタリングにてLVEF40%未満、もしくは40～50%でベースラインからのLVEFの低下が10%以上となった場合

副作用による減量基準

肝機能による減量基準

ドキシソルビシン	総ビリルビン 1.5～3.0 or AST 60～180	50%減量
	総ビリルビン 3.1～5.0 or AST>180	75%減量
	総ビリルビン >5.0	中止

シクロホスファミド	総ビリルビン 3.1～5.0 or AST>3×ULN	25%減量
	総ビリルビン >5.0	中止

腎機能による減量基準

シクロホスファミド	GFR(mL/min) <10	25%減量
-----------	-----------------	-------

乳がん

DTX(ドセタキセル)療法

			Day	1	8	15	22
ドセタキセル	75mg/m ² 点滴静注	60分以上		●			●

21日ごとにくりかえす

補助療法使用可

制吐療法などの前投薬
デキサメタゾン

投与基準

副作用による減量基準

ドセタキセル	好中球減少(500/mm ³ 未満)・血小板 \leq 55mg/m ²	
	高度な過敏症	中止
	末梢神経障害Grade3以上	中止

腎機能・肝機能による減量基準

ドセタキセル	血清ビリルビン>基準値上限	中止
	AST,ALT>基準値の1.5倍	
	かつALP>基準値の2.5倍	中止

乳がん

weekly パクリタキセル療法

			Day	1	7
ドセタキセル	75mg/m ² 点滴静注	60分以上		●	

1週ごとにくりかえす
12コース

補助療法使用可

制吐療法などの前投薬
デキサメタゾン

投与基準

白血球または好中球数が以下の基準にあてはまれば、回復するまで投与を延期。

初回コース 白血球<3,000 好中球<1,500

同一コース 白血球<2,000 好中球<1,000

副作用による減量基準

白血球数が<1,000となった場合には次回の投与量を減量

1段階減量 60mg/m²

肝機能による減量基準

10×ULN未満 かつ T-Bil 1.26~2.0×ULN → パクリタキセル25%減量

10×ULN未満 かつ T-Bil 2.01~5.0×ULN → パクリタキセル50%減量

10×ULN以上 または T-Bil 5.0×ULNを超える → パクリタキセル中止

乳がん

PTX+Bev(パクリタキセル／ベバシズマブ)療法

			Day	1	8	15	22
パクリタキセル	90mg/m ² 点滴静注	60分以上		●	●	●	
ベバシズマブ	10mg/kg 点滴静注	30分 (初回90分、2回目60分、3回目以降30分まで短縮可)		●		●	

28日ごとにくりかえす

HER2陽性の転移・再発

制吐療法などの前投薬などの前投薬
デキサメタゾン+ジフェンヒドラミン+ファモチジン

投与基準

好中球数 \geq 1500/ μ L
血小板数 \geq 10万/ μ L
T-Bil \leq 1.5mg/dL
Scr \leq 2mg/dL
AST \leq 2 \times ULN

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準

パクリタキセル 総ビリルビン 1.4~2.2 かつ AST・ALT 350未満 25%減量
総ビリルビン 2.2~5.5 かつ AST・ALT 350未満 50%減量
総ビリルビン 5.5を超える or AST・ALT 350以上 中止

腎機能による減量基準

—

乳がん

エリブリン療法

			Day	1	8	15	21
エリブリン	1.4mg/m ² 静注	2~5分		●	●		

21日ごとにくりかえす

制吐療法などの前投薬
デキサメタゾン

投与基準

好中球数 \geq 1000/ μ L
血小板数 \geq 7.5万/ μ L
非血液毒性: Grade2以下

副作用による減量基準

肝機能による減量基準

Child-Pugh	A	1.1mg/m ²
	B	0.7mg/m ²
	C	-

腎機能による減量基準

Ccr(mL/min)	>50	1.4mg/m ²
	30~50	1.1mg/m ²
	<30	-

乳がん

nab-PTX(アルブミン懸濁型パクリタキセル)療法

	Day	1	8	15	22
アルブミン懸濁型パ クリタキセル	260mg/m ² 点滴静注	30分	●		●

21日ごとにくりかえす

制吐療法などの前投薬などの前投薬
デキサメタゾン(省略可)

投与基準

—

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準

アルブミン懸濁型パ
クリタキセル 総ビリルビン 1.26~2.0×ULN かつ AST・ALT 10×ULN未満 200mg/m²
総ビリルビン 2.01~5.0×ULN かつ AST・ALT 10×ULN未満 130mg/m²
総ビリルビン 5.0×ULNを超える または AST・ALT 10×ULN以上 中止

腎機能による減量基準

—

肝機能以外の減量基準

通常投与量 260mg/m²
1段階減量 220mg/m²
2段階減量 180mg/m²

乳がん

ゲムシタビン単独療法

			Day	1	8	15	21
ゲムシタビン	1250mg/m ² 点滴静注	30分		●	●		

21日ごとにくりかえす

制吐療法
デキサメタゾン

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準
ゲムシタビン 総ビリルビン 1.6~7.0 800mg/m²

腎機能による減量基準

—

乳がん

ビンレルビン単独療法

		Day	1	8	15	21
ビンレルビン	25mg/m ² 緩徐に静注	10分以内	●	●		

21日ごとにくりかえす

制吐療法

—

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準

ビンレルビン	総ビリルビン	2.1~3.0mg/dL	50%減量
		>3.0mg/dL	75%減量

腎機能による減量基準

—

乳がん

フルベストラント療法

	Day	1
フルベストラント	500mg/body 筋肉内投与(左右の臀部に250mgずつ)	●

最初の3回は2週間毎、その後4週間毎

制吐療法などの前投薬などの前投薬

投与基準

副作用による減量基準

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準

肝機能以外の減量基準

HER2陽性乳がん

トラスツズマブ療法 (weekly)

			Day	1	8	15	22
トラスツズマブ	初回 2回目以降 点滴静注	4mg/kg 2mg/kg 初回90分 2回目以降30分		●	●	●	●

1週間毎に繰り返す

制吐療法などの前投薬

—

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準

—

腎機能による減量基準

—

HER2陽性乳がん

トラスツズマブ療法 (tri-weekly)

			Day	1	8	15	22
トラスツズマブ	初回 2回目以降 点滴静注	8mg/kg 6mg/kg 初回90分 2回目以降30分		●			●

21日毎に繰り返す

※予定投与日から1週間以上遅れた場合は改めて8mg/kgから開始
補助療法使用可

制吐療法などの前投薬

—

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準

—

腎機能による減量基準

—

HER2陽性乳がん

HP(ペルツズマブ+トラスツズマブ)療法

		Day	1	8	15	22
ペルツズマブ	420mg(初回のみ840mg) 点滴静注 30分(初回のみ60分)		●			●
トラスツズマブ	6mg/kg(初回のみ8mg/kg) 点滴静注 30分(初回のみ90分)		●			●

21日ごとにくりかえす

HER2陽性の乳がん

術前・術後薬物療法の場合には、投与期間は12ヵ月間まで。

※トラスツズマブは予定投与日から1週間以上遅れた場合は改めて8mg/kgから開始

※ペルツズマブは予定投与日から6週間以上遅れた場合は改めて840mgから開始

制吐療法などの前投薬などの前投薬

投与基準 心機能モニタリングにてLVEF40%未満、もしくは40~50%でベースラインからのLVEFの低下が10%以上となった場合

副作用による減量基準

—

腎機能・肝機能による減量基準

—

HER2陽性乳がん

HP+DTX(ペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル)療法

		Day	1	8	15	22
ペルツズマブ	420mg(初回のみ840mg) 点滴静注 30分(初回のみ60分)		●			●
トラスツズマブ	6mg/kg(初回のみ8mg/kg) 点滴静注 30分(初回のみ90分)		●			●
ドセタキセル	75mg/m ² 点滴静注 60分以上		●			●

21日ごとにくりかえす

HER2過剰発現が確認された乳がん

補助療法使用可

※トラスツズマブは予定投与日から1週間以上遅れた場合は改めて8mg/kgから開始

※ペルツズマブは予定投与日から6週間以上遅れた場合は改めて840mgから開始

制吐療法などの前投薬

デキサメタゾン

投与基準

心機能モニタリングにてLVEF40%未満、もしくは40~50%でベースラインからのLVEFの低下が10%以上となった場合

副作用による減量基準

ドセタキセル	好中球減少(500/mm ³ 未満)・血小板減少(10万/mm ³ 未満)による投与延期	55mg/m ²
	高度な過敏症	中止
	末梢神経障害Grade3以上	中止

腎機能・肝機能による減量基準

ドセタキセル	血清ビリルビン>基準値上限	中止
	AST,ALT>基準値の1.5倍	
	かつALP>基準値の2.5倍	中止

HER2陽性乳がん

Tmab+DTX(トラスツズマブ+ドセタキセル)療法

		Day	1	8	15	22
トラスツズマブ	6mg/kg(初回のみ8mg/kg) 点滴静注	30分(初回のみ90分)	●			●
ドセタキセル	75mg/m ² 点滴静注	60分以上	●			●

21日ごとにくりかえす

HER2過剰発現が確認された乳がん

補助療法使用可

※トラスツズマブは予定投与日から1週間以上遅れた場合は改めて8mg/kgから開始

制吐療法などの前投薬

デキサメタゾン

投与基準

心機能モニタリングにてLVEF40%未満、もしくは40~50%でベースラインからのLVEFの低下が10%以上となった場合

副作用による減量基準

ドセタキセル

好中球減少(500/mm³未満)・血小板減少(10万/mm³未満)による投与延期
高度な過敏症
末梢神経障害Grade3以上

55mg/m²
中止
中止

腎機能・肝機能による減量基準

ドセタキセル

血清ビリルビン>基準値上限
AST,ALT>基準値の1.5倍
かつALP>基準値の2.5倍

中止
中止

HER2陽性乳がん

トラスツズマブ エムタンシン(T-DM1)療法

			Day	1	8	15	22
トラスツズマブ エムタンシン	3.6mg/kg 点滴静注	30分(初回のみ90分)		●			●

21日毎に繰り返す

制吐療法などの前投薬

—

副作用による減量基準

LVEFの休薬・中止基準

40% ≤ LVEF ≤ 45% ベースラインからの絶対変化量 < 10% 継続
 休薬(3週間以内に再検査しベースラインからの絶対変化量 < 10%に回復し
 40% ≤ LVEF ≤ 45% ベースラインからの絶対変化量 ≥ 10% ない場合は中止)
 LVEF < 40% 休薬(3週間以内に再検査し40%未満の場合は中止)

血小板減少による休薬、減量及び中止

Grade3(<5万~2.5万/mm³) 休薬: Grade1以下(7.5万/mm³以上)に回復後、同量で再開
 Grade4(<2.5万/mm³) 休薬: Grade1以下(7.5万/mm³以上)に回復後、1段階減量し再開

末梢神経障害による休薬

Grade3,4 休薬: Grade2以下に回復後、同量で再開

肝機能による減量基準

※ASTまたはALT > 3 × ULNかつ総ビリルビン > 2 × ULNの場合は投与を中止する

AST、ALT上昇による休薬、減量及び中止

Grade2(>3~5 × ULN) 減量せず継続
 Grade3(>5~20 × ULN) 休薬: Grade2以下に回復後、1段階減量し再開
 Grade4(>20 × ULN) 投与中止

総ビリルビン値による休薬、減量及び中止

Grade2(>1.5~3 × ULN) 休薬: Grade1以下に回復後、同量で再開
 Grade3(>3~10 × ULN) 休薬: Grade1以下に回復後、1段階減量し再開
 Grade4(>10 × ULN) 投与中止

腎機能による減量基準

—

HER2陽性乳がん

トラスツズマブ デルクステカン 単独療法

	Day	1	8	15	22
トラスツズマブ デルクステカン	5.4mg/kg 点滴静注	●			●
	30分(初回のみ90分)				

21日毎に繰り返す

HER2陽性の手術不能又は再発乳癌
(トラスツズマブ、タキサン系抗悪性腫瘍剤及びトラスツズマブ エムタンシンによる治療後)

制吐療法などの前投薬

—

副作用による減量基準

添付文書参照 5.4 → 4.4 → 3.2mg/kg → 中止

肝機能による減量基準

添付文書参照

腎機能による減量基準

添付文書参照

乳がん

dd-AC(ドキシソルビシン+シクロホスファミド)療法

			Day	1	8	15
ドキシソルビシン	60mg/m ² 点滴静注	15分		●		●
シクロホスファミド	600mg/m ² 点滴静注	30分		●		●

術前・術後化学療法

14日ごと
最大4コース

制吐療法

パロノセトロン+デキサメタゾン+アプレピタント

投与基準

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準

ドキシソルビシン 総ビリルビン 1.5~3.0 or AST 60~180 50%減量
総ビリルビン 3.1~5.0 or AST>180 75%減量
総ビリルビン >5.0 中止

シクロホスファミド 総ビリルビン 3.1~5.0 or AST>3×ULN 25%減量
総ビリルビン >5.0 中止

腎機能による減量基準

シクロホスファミド GFR(mL/min) <10 25%減量

乳がん

アテゾリズマブ／nab-パクリタキセル

			Day	1	8	15	22
テセントリク	840mg/body 点滴静注	60 → 30分		●		●	
nab-パクリタキセル	100mg/m ² 点滴静注	30分		●	●	●	

28日ごと
PDまで

PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌

制吐療法
デキサメタゾン

投与基準

副作用による減量基準

—

肝機能による減量基準

腎機能による減量基準