

レジメン名

Cetuximab+PTX

出典 Ann Oncol. 2012 Apr;23(4):1016-22  
in vivo 35; 1253-1259(2021)  
ESMO;Volume 9, Issue 6,103476.June 2024  
アービタックス適正使用ガイド

実施部署区分

入院 外来 処置

対象疾患

頭頸部癌  
進行・再発  
補助療法(術前・術後)

投与減量の基準(パクリタキセル)

ANC	1000/mm <sup>3</sup> 未満	PLT	2.5万/mm <sup>3</sup> 未満
T-bil	24mg/dL未満	AST/ALT	800/900IU/Lを超える
Grade3以上の神経毒性、非血液毒性、Grade4以上の血液毒性			
上記の場合、PTX:25%減量			

投与減量の基準(アービタックス)

皮膚障害	Grade3以上 2回目発現:400mg/m <sup>2</sup> Grade3以上 3回目発現:300mg/m <sup>2</sup>
Infusion reaction	Grade1-2の場合、投与速度を減速し、その後すべての投与においても減速した速度で投与する。 例)2時間投与→4時間投与

投与中止の基準(パクリタキセル)

ANC	1500/mm <sup>3</sup> 未満	PLT	7.5万/mm <sup>3</sup> 未満
Grade2以上の粘膜炎、許容できない副作用			

投与中止の基準(アービタックス)

Grade3以上の皮膚障害、Infusion reaction  
許容できない副作用

1コース期間

28日

総コース数

PDまで

(次のコースまでの標準期間)

薬剤名・略号	1日投与量	投与方法	投与速度(時間)	投与日(d1、d8等)
アービタックス (セツキシズマブ)	500mg/m <sup>2</sup>	生食計 500mL	2時間	day1、15
パクリタキセル	80mg/m <sup>2</sup>	5%糖液250mL	1時間	day1、8、15
皮膚障害予防 保湿剤：ヘパリン類似物質油性クリーム0.3% 抗生物質：ミノサイクリンカプセル(100mg) 2cap 分2を6週間。その後の継続に関しては主治医の判断。  対処法 (Grade2以下) 頭皮：アンテベートローション (strongのローションタイプが推奨) 顔面：ロコイド (medium) 体幹および四肢：マイザー (very strong) またはリンデロンV (strong)  Grade3以上は皮膚科コンサルト  出典：J Clin Oncol 28:1351-1357,2010 ベクティピックスに関連する皮膚障害と対処法				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、溶解液まで含む)
day1,15 ①生食20mL(CVポート投与の場合：ルート確認用) ②デキサート6.6mg+ボララミン5mg+ファモチジン20mg+生食100mL(30分) ③アービタックス500mg/m <sup>2</sup> +生食計500mL(2時間) ④生食50mL フラッシュ用 ⑤パクリタキセル80mg/m <sup>2</sup> +5%糖250mL(1時間) ⑥生食50mL フラッシュ用
day8 ①生食20mL(CVポート投与の場合：ルート確認用) ②デキサート6.6mg+ボララミン5mg+ファモチジン20mg+生食100mL(30分) ③パクリタキセル80mg/m <sup>2</sup> +5%糖250mL(1時間) ④生食50mL フラッシュ用