

レジメン名

Phesgo(Trastuzumab/Pertuzumab皮下注製剤)+Eribulin

出典 ハラヴェン適正使用ガイド2020年7月作成
ハラヴェン米国添付文書
フェスゴ適正使用ガイド

実施部署区分

☒入院 ☒外来 ☐処置

対象疾患

乳がん

☒進行・再発
☐補助療法(術前・術後)
☐
☐
基本は3rd line以降で使用

投与減量の基準(ハラヴェン)

ANC	7日間を超えて継続する500/mm ³ 未満 発熱または感染を伴う1,000/mm ³ 未満		
PLT	2.5万/mm ³ 未満 輸血を要する50,000/mm ³ 未満		
T-bil	3.6mg/dlを超える		
AST(GOT)	200IU/Lを超える	ALT(GPT)	225IU/Lを超える
その他	副作用などにより2週目に休薬 Grade3以上の末梢神経障害		
以上が発現した場合、減量。1.4mg/m ² →1.1mg/m ² →0.7mg/m ² →中止			

投与休薬の基準(ハラヴェン)

ANC	1000/mm ³ 未満	PLT	7.5万/mm ³ 未満
T-bil	3.6mg/dLを超える	ALT(GPT)	225IU/Lを超える
AST(GOT)	200IU/Lを超える	ALT(GPT)	225IU/Lを超える
その他	Grade3以上の末梢神経障害 非血液毒性Grade2以下		

投与休薬の基準(フェスゴ)

その他	LVEFが50%未満に低下した場合または前回比10%の低下
-----	-------------------------------

1クール期間 21日
(次のクールまでの標準期間)

総クール数 PDまで

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)
(1)1クール目				
フェスゴ配合皮下注IN	15ml	皮下注	8分以上	day1(初回)
エリブリン(ハラヴェン)	1.4mg/m ² ※1	生食50mL	2-5分	d1、8
(2)2クール目以降は下記の投与量、投与速度で				
フェスゴ配合皮下注MA	10ml	皮下注	5分以上	day1(2回目以降)
エリブリン(ハラヴェン)	1.4mg/m ² ※1	生食50mL	2-5分	d1、8
※1 肝機能障害・腎機能障害のある患者では、減量を考慮(米国添付文書)。 Ccr 15-49mL/min: 1.1mg/m ² Child-Pugh分類A: 1.1mg/m ² 、Child-Pugh分類A: 0.7mg/m ² 、Child-Pugh分類C: 使用経験なし				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ホスト Medikation ン、溶解液まで含む)
(1) day1(初回) ①フェスゴ配合皮下注IN 15mL(8分以上かけて大腿部に皮下投与) ②生食50mL(ルート確保用)(30分経過観察) ③デキサート6.6mg+生食50mL(15分) ④ハラヴェン1.4mg/m ² +生食50mL(2-5分) ⑤生食50mL(全開)
day8 ①デキサート6.6mg+生食50mL(15分) ②ハラヴェン1.4mg/m ² +生食50mL(2-5分) ③生食50mL(全開)
(2) day1(2クール目以降) ①フェスゴ配合皮下注 10mL(5分以上かけて大腿部に皮下投与) ②生食50mL(ルート確保用)(15分経過観察) ③デキサート6.6mg+生食50mL(15分) ④ハラヴェン1.4mg/m ² +生食50mL(2-5分) ⑤生食50mL(全開)
day8 ①デキサート6.6mg+生食50mL(15分) ②ハラヴェン1.4mg/m ² +生食50mL(2-5分) ③生食50mL(全開)
★フェスゴは交互に大腿部に投与