ホルモン不応性 前立腺癌

入院カバジタキセル療法レジメン

午前開始

ホルモン不応性前立腺癌 (カバジタキセル+プレドニゾロン)療法レジメン

D-15

< 21日間隔>

治療日 治療内容		第1日目	第2日目	第3日目	第4~7 日目	第8日目	第9日目	第10日目	第11日目	第12日目	第13~14 日目	第15日目	第16~21 日目	第22日目
	採血	0	Δ	Δ	Δ	0	Δ	Δ	Δ	Δ	Δ	0	Δ	0
検査	 胸写	0												0
診療	副作用の問診					0		Δ		Δ		0		0
	検査結果	0	Δ	Δ	Δ	0	Δ	Δ	Δ	Δ	Δ	0	Δ	0
治療中止または延期基準	①好中球数 1500/mm ³ 未満 ②血小板数 7.5万/mm ³ 未満													
	② 血小板数 7.5万/mm 未満 ③ 発熱 ④ G3以上の下痢 ⑤ G3以上の末梢性ニューロパチー			_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	
点滴 (メイン)	①ソルアセトF 500mL 点滴静注 【約8時間かけて】	ļ												1
	②ソルデム3A 500mL 点滴静注 【約8時間かけて】	1												+
	③ソルアセトF 500mL 点滴静注 【約8時間かけて】	1												+
点滴 (側管)	①生食100ml +デキサート3.3mg 2A +ファモチジン静注20mg 1A +ポララミン注5mg 1A 点滴静注【30分】	1												1
	②ジェブタナ(25mg/m²) + 生理食塩液 250mL 側管より点滴静注 【1時間以上かけて】 フィルター付きルートで	1												1
	③生食50ml ルートフラッシュ用(全開)	Ţ												1
皮下注	ジーラスタ皮下注3.6mg			ļ										
内服	プレドニゾロン(5mg/回)	↓↓ (朝·昼)	↓↓ (朝·昼)	↓↓ (朝·昼)	↓↓ (朝·昼)									

減量基準	初回投与量	1段階減量				
	25mg/m2	20mg/m2				

- * 適切な治療をしても好中球減少G3が1週間持続
- * FNの発現
- * G3以上の下痢
- * G2の末梢性ニューロパチー

ジェブタナは血管外漏出すると大変!!点滴中は漏れてないか確認。

万が一漏れていたら血管外漏出マニュアル参照

副作用は、骨髄抑制、末梢神経障害、下痢が起こりやすい

投与中に過敏症状が起こることがあるので、投与終了までは、患者の状態を十分に観察すること。

吐き気は少ないので、アロキシはなし。

下痢は投与中~直後の早発型と、投与24時間以降の遅発型。ロペミンなどで対処

好中球減少は必発のため、ジーラスタを投与している