

ホルモン不応性 前立腺癌

外来カバジタキセル療法レジメン

ホルモン不応性前立腺癌（カバジタキセル+プレドニゾン）療法レジメン

D-16

< 21日間隔 >

治療日		第1日目	第2日目	第3日目	第4~7 日目	第8日目	第13~14 日目	第15日目	第16~21 日目	第22日目
治療内容										
検査	採血	○				○		○		○
診療	副作用の問診					○		○		○
	検査結果	○				○		○		○
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									
	③発熱		—	—	—	—	—	—	—	—
	④G3以上の下痢									
	⑤G3以上の末梢性ニューロパチー									
点滴 (側管)	①生食100ml +デキササート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】	↓								↓
	②ジェブタナ(25mg/m ²) +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	↓								↓
	③生食50ml ルートフラッシュ用(全開)	↓								↓
皮下注	ジーラスタ皮下注3.6mg			↓						
内服	プレドニゾン(5mg/回)	↓↓ (朝・昼)	↓↓ (朝・昼)	↓↓ (朝・昼)	↓↓ (朝・昼)	↓↓ (朝・昼)	↓↓ (朝・昼)	↓↓ (朝・昼)	↓↓ (朝・昼)	↓↓ (朝・昼)

減量基準	初回投与量	1段階減量
		25mg/m ²

- * 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