

プロトコール名 Dose denseEC療法

- 進行・再発癌 術後補助化学療法 術前補助化学療法
 大量化学療法 局所療法 その他()

投与順	抗癌剤名(商品名・略号)	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	エピルビシン(エピルビシン・EPI)	90 mg/m ²	div	15分	d1
2	シクロホスファミド(エンドキサン・CPA)	600mg/m ²	div	30分	d1
3					

1コース期間 (次コースまでの標準期間)	2週間
総コース数	4コース
コース間での休薬の規定	なし

減量規定・中止基準	減量基準: 80%に減量 好中球減少症 = Grade4、FN ≥ Grade3、下痢、口内炎 = Grade3、 血小板減少症 ≥ Grade2 中止基準: 下痢、口内炎 ≥ Grade4、血小板減少症 ≥ Grade2が持続した場合
投与量の増量規定	なし
投与期間の短縮規定	なし
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	エピルビシン → シクロホスファミド
プレメディケーション・ポストメディケーション	・プレメディケーション: グラニセトロン1mg、デキサメタゾン3.3mg 3A、アプレピタントday1-3 ・ポストメディケーション: Day 2にペグフィルグラスチム 3.6mg 皮下注

患者条件

※NCI-CTC v4.0

- ・PS 0~2
- ・主要臓器の機能が保たれている
- ・骨髄機能が保たれている
- ・感染症を有さない
- ・Dose dense に耐えられると考えられる患者

除外規定

- ・上記患者条件を満たしていない患者
- ・心機能異常、又はその既往歴のある患者
- ・EPI、CPAに対し過敏症の既往歴のある患者
- ・ペントスタチンを投与中の患者
- ・アントラサイクリン系の薬剤の限界量に達している患者

実施上の注意点

- ・貧血等の副作用の発現が高いため、患者選択には注意する(年齢、ADL、治療の強い希望 等)
- ・CPAによる出血性膀胱炎予防のために、投与後24時間は150mL/時間以上の尿量を保つように、患者の年齢及び状態を考慮し、輸液の量を調節すること。
- ・アントラサイクリン系薬剤の前治療歴のある患者には、心毒性に注意して使用すること。
- ・エピルビシンの総投与量は900mg/m²(体表面積)以下とする。