

# レジメン登録申請書

がん(癌)種：乳癌

申請診療科： 乳腺外科 申請医師： 保科 淑子 内線：

レジメン名称：BC-dose-dense EC

化学療法委員会医師： 保科 淑子 内線：

No	薬品名	規格	投与量	投与ルート 手技	点滴時間 速度	day ( 1 )	day ( 2 )	day ( 3 )	day ( 4 )	day ( 5~14 )	day ( 15 )	day ( )				
2	エピルビシン注	10mg・50mg	90~100mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	5分	○	×	×	×	×	次のクールへ					
	生理食塩液	50mL	50mL													
3	シクロホスファミド注	100mg・500mg	600mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	5分	○	×	×	×	×	次のクールへ					
	生理食塩液	100mL	100mL													
補助療法 (抗癌剤)	1 パロノセトロン注	0.75mg	0.75mg	点滴静注	15分	○	×	×	×	×	次のクールへ					
	デキサメタゾン注	1.65mg	9.9mg													
	生理食塩液	50mL	50mL													
	5 ペグフィルグラスチム注	3.6mg	3.6mg	皮下注射	皮下注射	×	○	×	×	×	次のクールへ					
	6 アプレピタントCapセット	125mg・80mg	左記用量	経口	3日	125mg	80mg	80mg	×	×	次のクールへ					
	デキサメタゾン錠	0.5mg	8mg/日	経口	1日2回 朝・昼食後	×	○	○	○	×	のクールへ					

上記で使用する抗癌剤情報

No	薬品名	規格	標準値	上限値	累積 投与量
	エピルビシン注	20mg・80mg	90~100mg/m <sup>2</sup>	900mg/m <sup>2</sup>	

サマリーコメント(申請理由・趣旨)  
 術後化学療法  
 エピルビシン注は90mg/m<sup>2</sup>を基本とするが、最大100mg/m<sup>2</sup>まで調節可 (Phase III Trial Comparing Two Dose Levels of Epirubicin Combined With Cyclophosphamide, Methotrexate, and Fluorouracil in Node-Positive Breast Cancer)

適応外で、倫理委員会・医学研究等の承認を得た場合は資料を添付してください。

1 週投与	1 週休薬	委員長	事務局	薬剤部
1クールの日数：	14 日			
レジメン基準日：	day 1			

※抗癌剤の標準値と上限値は必ず記入して下さい 注意：同一処方内容の場合でも投与時間が異なる場合は別のNoに記載して下さい  
 ※単位はmg/m<sup>2</sup>, mg/body, mg/kg 1クールの日数とレジメン基準日は必ず記入して下さい 化学療法委員会 平成 22 年 9 月 2 日作成

新規  
 変更

申請日: 2021 年 9 月 9 日

# 化学療法治療計画書(プロトコール)

がん(癌)種: 乳癌

実施診療科:

乳腺外科

実施医師:

内線:

レジメン名称: BC-dose-dense EC

クール数: 4

1 週投与 1 週休薬

身長: cm

1クールの日数: 14 日

体重: kg

患者ID:

患者氏名:

実施部署:

レジメン基準日: day 1

体表面積: m<sup>2</sup>

No	薬品名	規格	投与量	投与ルート 手技	点滴時間 速度	実施日													
						月 日 day ( 1 )	月 日 day ( 2 )	月 日 day ( 3 )	月 日 day ( 4 )	月 日 day ( 5~14 )	月 日 day ( 15 )	月 日 day ( )							
1	パロノセトロン注	0.75mg	0.75mg	点滴静注	15分	○	×	×	×	×	次のクールへ								
	デキサメタゾン注	1.65mg	9.9mg			○	×	×	×	×	次のクールへ								
	生理食塩液	50mL	50mL			○	×	×	×	×	次のクールへ								
2	エピルビシン注	10mg・50mg	90~100mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	5分	○	×	×	×	×	次のクールへ								
	生理食塩液	50mL	50mL			○	×	×	×	×	次のクールへ								
3	シクロホスファミド注	100mg・500mg	600mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	5分	○	×	×	×	×	次のクールへ								
	生理食塩液	100mL	100mL			○	×	×	×	×	次のクールへ								
4	生理食塩液	50mL	50mL	点滴静注	全開	○	×	×	×	×	次のクールへ								
5	ペグフィルグラスチム注	3.6mg	3.6mg	皮下注射	皮下注射	×	○	×	×	×	次のクールへ								
6	アプレピタントCapセット	125mg・80mg	左記用量	経口	3日	125mg	80mg	80mg	×	×	次のクールへ								
	デキサメタゾン錠	0.5mg	8mg/日	経口	1日2回 朝・昼食後	×	○	○	○	×	次のクールへ								

選択基準の目安

- LVEF: normal limits
- 白血球数:  $\geq 4,000/mm^3$
- 好中球数:  $\geq 2,000/mm^3$
- 血小板数:  $\geq 100,000/mm^3$
- 総ビリルビン:  $\leq 1.2mg/dL$
- 血清クレアチニン:  $\leq 1.5mg/dL$

(Phase III Trial Comparing Two Dose Levels of Epirubicin Combined With Cyclophosphamide With Cyclophosphamide, Methotrexate, and Fluorouracil in Node-Positive Breast Cancer)

益と害のバランスについては、貧血のリスクは上昇するものの発症頻度は2%であり、予後が改善することから「益が勝る」といえる。

再発リスクが高くかつ十分な骨髄機能を有する症例には、原発乳癌術後化学療法としてG-CSF併用のdose-dense化学療法を行うことを強く推奨する。(乳癌診療ガイドライン2018年版 CQ11.)