

がん腫	泌尿器癌 前立腺癌				
レジメン	Cabazitaxel 療法 ( Cabazitaxel + PSL 療法 )				
レジメン内容	用量	点滴時間	Day1	…	21
	Cabazitaxel	25mg/m <sup>2</sup>	60 分	↓	
	PSL	5mg*2/day	経口投与	○	… ○
1 クールの期間	3 週間				

《新規》注射 未実施 泌尿器 医師名なし  
 Rp01 2018/05/17 ~ 2018/05/17 毎日- (1)  
     - メイン点滴 末梢①  
     - 点滴(メイン、自然滴下)  
     - ルートキープ  
     - 大塚糖液 5%250ml 1 本  
 Rp02 2018/05/17 ~ 2018/05/17 毎日- (1)  
     - 側管点滴 末梢①  
     - 点滴(側管、自然滴下)  
     - 15 分かけて注入  
     - フィルタールート使用  
     - 生食 50ml 1 本  
     - デキサート注射液6. 6mg 2mL 6.6 mg  
     - ポラミン注5mg 1mL 1 A  
     - ファモチジン静注20mg「日新」1管=20mL 1 A  
 Rp03 2018/05/17 ~ 2018/05/17 毎日- (1)  
     - 側管点滴 末梢①  
     - 点滴(側管、自然滴下)  
     - 30 分かけて注入  
     - 生食 50ml 1 本  
 Rp04 2018/05/17 ~ 2018/05/17 毎日- (1)  
     - CBZ 原法 25mg/m<sup>2</sup>  
     - 側管点滴 末梢①  
     - 点滴(側管、自然滴下)  
     - 60 分かけて注入  
     - 血管外漏出注意!  
     - ジェブタナ点滴静注60mg(臨) ♪★ 1 mg  
     - 大塚糖液 5%250ml 1 本

レジメンについて

Cabazitaxel は DTX や PTX に比較し P 糖蛋白に対して親和性が乏しいため、薬剤耐性が形成されにくく、新規 AR 標的薬と強い交差耐性がないことが特徴となっており、これらの投与後でも一定の効果を期待できる薬剤である。DTX 抵抗性の転移性去勢抵抗性前立腺癌に対し施行された海外第Ⅲ相国際共同臨床試験 ( TROPIC 試験 ) において、cabazitaxel + PSL 群は対照群である MIT + PSL 群に対し、15.1 カ月 vs 12.6 カ月と OS の延長を認め、PFS 中央値においても 2.8 カ月 vs 1.4 カ月と有意な差を認めた。

主なエビデンス	de Bono JS, et al. Lancet. 2010 ; 376 : 1147-54. Nozawa M, et al. Int J clin Oncol. 2015 ; 20 : 1026-34
---------	--

開始基準	好中球数 1,500 / mm <sup>3</sup> 未満、Grade 3 以上の下痢、発熱性好中球減少症が発現した場合休薬し、回復したのち投与を開始する。
------	--

<p><b>減量基準</b></p>	<p>好中球数 1,500 / mm<sup>3</sup> 未満、Grade 3 以上の下痢、Grade 2 の末梢性ニューロパチー、血小板数 25,000 / μL 未満、AST / ALT が基準上限の 1.5 倍を超えた場合、20mg / m<sup>2</sup> に減量を考慮する。</p>
<p><b>主な副作用 (%)</b></p>	<p>発熱性好中球減少症が国内第 I 相臨床試験において 54% と非常に多く、市販後調査でも死亡例が複数あるため頻回の採血による確認が必要である。<u>好中球減少はほぼ全例にみられるため、G-CSF 製剤の使用、特に持続性 G-CSF 製剤投与を考慮する ( ジーラスタ®皮下注 3.6mg の一次予防的投与が推奨される )。</u> また下痢も半数でみられ、必要に応じて止痢薬や補液などを考慮する。</p>
<p><b>当院レジメンについて</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 骨髄抑制強いため初回は入院での投与を考慮し、血液毒性の程度によっては減量を検討</li> <li>✓ レジメンに G-CSF 製剤は組み込んでいないが、FN 頻度が高いため持続性 G-CSF 製剤 ( ジーラスタ®皮下注 3.6mg ) の予防使用等を考慮されたい</li> </ul>
<p><b>患者への注意事項</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 基本的な感染予防 ( 手洗いやうがいなど ) について予め指導し、風邪のような症状や空咳、息切れなどあればすぐ来院してもらうよう説明</li> <li>✓ Nadir が深い可能性があること、発熱した場合は抗生剤の使用が必要となる可能性があることなどを説明する</li> </ul>
<p><b>参考資料</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ジェブタナ® 適正使用ガイド ( サノフィ株式会社 )</li> <li>✓ エビデンスに基づいた癌化学療法ハンドブック 2017</li> </ul> <p>編集 国立がん研究センター東病院 病院長 大津 敦 ( メディカルビュー社 )</p>