

癌化学療法名 頭頸部癌 セツキシマブ+RT療法(毎週)

実施部署	外来・入院	1クール日数	6週間	
番号	抗がん剤名・略称	1日投与量	投与方法	投与日
1	Cmab;(セツキシマブ): アービタックス	初回: 400mg/m ² 2回目以降: 250mg/m ²	div.(点滴静注)	D1(毎週) D8.15.22.29.~(毎週)
2	RT: 放射線	70Gy/35回	1日1回	
コメント	<p>・放射線はCmab初回投与1週間後から併用を開始</p> <p>・ヒト/マウスキメラ型モノクローナル抗体で、インフュージョンリアクション予防のために抗ヒスタミン薬やステロイドをアービタックス投与30分前に投与が望ましい</p> <p>・アービタックスの希釈液は生理食塩液を使用し、初回は2時間で、2回目以降は1時間で投与</p> <p>・減量基準・・・セツキシマブ; Grade3の皮膚症状が現れた場合</p>			

投与日	薬剤名	ルート	時間
day1.8.15.2 2.29.~	① ファモチジン20mg20mL + デキサート6.6mg + 生食50mL	div.	15分
	② ポララミン注5mg2A + 生食50mL	div.	15分
	② (初回) アービタックス400mg/m² + 生食500mL	div.	2時間
	② (2回目以降) アービタックス250mg/m² + 生食250mL	div.	1時間
	③ 生食50mL	div.	15分
<p><皮膚障害対策></p> <p>アービタックスは、高頻度(約80%)に皮膚障害が発現します。保湿剤やステロイド剤(外用)、抗生物質(内服)などの予防的投与が皮膚障害の発現頻度の低下に繋がるということが報告されています。</p> <p>① 処方開始時 (症状が出る前に処方)・・・14日分を目安</p> <p>(顔) クロベタゾン酪酸エステル軟膏(キンダバート軟膏) 5g 2本 1日2回皮疹部に薄く塗布 → 症状が出たときに塗布</p> <p>(体) ジフルプレドナート軟膏(マイザー軟膏) 5g 2本 1日2回皮疹部に塗布 → 症状が出たときに塗布</p> <p>へパリン類似物質油性クリーム(ヒルドイドソフト軟膏0.3%) 25g 2本 皮膚乾燥部に適宜塗布→毎日塗布する(症状発現・悪化の予防)</p> <p>② 皮疹増悪時(中等度)</p> <p>上記①の処方にプラスで・・・</p> <p>ミノサイクリン塩酸塩錠50mg(ミノマイシン) 2錠 1日1回 14日分</p> <p>フェキソフェナジン塩酸塩錠60mg(アレグラ) 2錠 1日2回 14日分</p> <p>③ 皮疹増悪時(重症の追加処方)</p> <p>中等度②の処方に加えて・・・</p> <p>プレドニゾロン錠5mg 2錠 1日1回朝食後 14日分</p> <p>* ②、③の症状が発現した時は、皮膚科受診を勧めてください。</p>			