

▼ハーセプチン注射用 [注]

【重要度】 【一般製剤名】トラスツズマブ（遺伝子組換え）（U） trastuzumab（genetical recombination） 【分類】抗悪性腫瘍剤 [抗HER2 ヒト化モノクローナル抗体]

【単位】 ▼60mg・▼150mg/V

【常用量】 ■A法：初回4mg/kg、2回目以降2mg/kgを1週間間隔 ■B法：初回8mg/kg、2回目以降6mg/kgを3週間間隔

【用法】1日1回90分以上かけて点滴静注 [初回投与の忍容性が良好であれば2回目以降の投与時間は30分間まで短縮可能]

【透析患者への投与方法】減量の必要なし（5）

【保存期CKD患者への投与方法】減量の必要なし（5）

【特徴】抗HER2 ヒト化モノクローナル抗体で、HER2 過剰発現が確認された乳癌、HER2 過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌に適用される分子標的薬。

【主な副作用・毒性】心障害、アナフィラキシー、肺障害、間質性肺炎、白血球減少、血小板減少、肝障害、腎障害、昏睡、脳血管障害、脳浮腫、敗血症、気管支痙攣、重度の血圧低下、急性呼吸促迫症候群、発熱、嘔吐・嘔気、悪寒、倦怠感、無力症など

【安全性に関する情報】Infusion reactionあり、高用量（8mg/kg）投与時に多く、投与速度を遅くするなどの工夫が必要かも知れない（吉岡大樹,他:日病薬誌45:1490-1493,2009）

【モニターすべき項目】エコーなどによる心機能検査、遅発性の過敏症

【代謝】ヒトIgGと同様の経路で代謝（1）活性代謝物はない（1）

【排泄】尿中未変化体排泄率0.01%以下（1）【CL】投与量の増加に伴って低下し、7.4~16mL/day/kg（1）PPK解析より0.225L/day（1）

【t1/2】投与量の増加とともに延長し、1mg/kg投与時2.4日、8mg/kg投与時5.5日（1）PPK解析より28.5日（1）10mg/W投与時：1.7日、500mg/W投与時：12日（U）

【蛋白結合率】結合しないと推定（1）

【Vd】ほぼ血清量に等しい50mL/kg（1）0.044L/kg（U）

【MW】148000

【透析性】分子量が大きいため、透析膜に吸着しない限り透析では全く除去されないと考えられる（5）資料なし（1）

【TDMのポイント】TDMの対象にならない

【相互作用】パクリタキセルとの併用でクリアランスが1/2に低下（U）

【更新日】20170123

※正確な情報を掲載するように努力していますが、その正確性、完全性、適切性についていかなる責任も負わず、いかなる保証もいたしません。本サイトは自己の責任で閲覧・利用することとし、それらを利用した結果、直接または間接的に生じた一切の問題について、当院ではいかなる責任も負わないものとします。最新の情報については各薬剤の添付文書やインタビューフォーム等でご確認ください。

※本サイトに掲載の記事・写真などの無断転載・配信を禁じます。すべての内容は、日本国著作権法並びに国際条約により保護されています。