

**ハラヴェン**

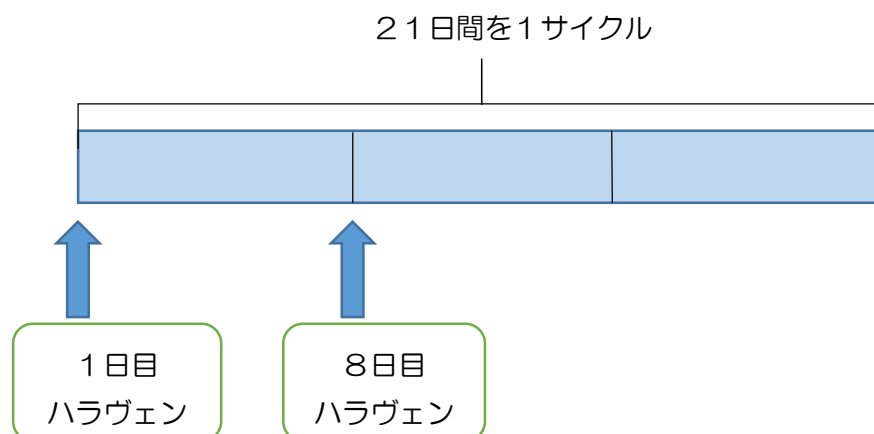
## ● 適応

**手術不能又は再発乳癌**

アントラサイクリン系抗悪性腫瘍剤及びタキサン系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法を施行後の増悪若しくは再発例を対象

\* 術前・術後補助化学療法における有効性及び安全性は確立していない。

チューブリンの重合を阻害し、微小管の伸長を抑制することで正常な紡錘体形成を妨げ、細胞分裂を停止させてアポトーシスを誘導することで、抗腫瘍効果を示す。



通常、成人には、投与前にデキサート 3.3mg を点滴静注後エリブリンメシル酸塩として 1 回 1.4mg/m<sup>2</sup> (体表面積) を 2~5 分間かけて、週 1 回、静脈内投与する。これを 2 週連続で行い、3 週目は休薬する。これを 1 サイクルとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する (催吐リスクは低い分類)

## ● 重大な副作用

## ◆ 骨髄抑制

## ◆ 感染症

Grade 4 の好中球減少の発現は肝機能低下に 伴って高くなる傾向あり

## ◆ 末梢神経障害 (末梢性ニューロパチー)。

末梢神経障害が発現するまでの期間は投与開始から 39.1 週後 (中央値) 外国の臨床試験では投与開始 23.4 週後末梢神経障害が認められた場合には、投与を延期または休薬を考慮、末梢神経障害が投与前までに回復するまでの期間は最終投与日から 8.1 週後 (中央値)。ハラヴェンの長期投与に伴う末梢神経障害の発現に蓄積毒性は認められない。

## ◆ 肝機能障害

肝機能障害のある患者に投与する場合は、減量を考慮

肝機能の低下に伴い、クリアランスの低下、t<sub>1/2</sub> の延長が認められた。

## ◆ 間質性肺炎

その他 現れやすい副作用

悪心 (42.0%)、口内炎 (38.3%)、疲労 (44.4%)、味覚異常 (33.3%)、食欲減退 (43.2%)

脱毛症 (58.0%)