

★同一処方箋内に 内分泌処方（内服薬）がある場合 と ない場合 があります。

■スケジュール

- ・同一処方箋内に内分泌療法（内服薬）がある場合：内服内分泌療法剤併用時 両薬剤とも連日投与
- ・同一処方箋内に内分泌療法（内服薬）がない場合：病院でフェソロデックス®注射剤を投与しています。フェソロデックス®注射剤は初回、2週後、4週後、その後4週ごとに1回、左右の臀部に1筒ずつ筋肉内投与。なお、閉経前乳癌に対しては、LH-RH アゴニスト投与下 で Abemaciclib と併用します。

■どういう患者さんへのレジメンか？ ホルモン受容体陽性かつHER2 陰性の手術不能又は再発乳癌

■フェソロデックス®（一般名：フルベストラント）とは？

ホルモン受容体陽性の乳がんでは、栄養となるエストロゲンを取り込む“入り口”のエストロゲン受容体（ER）を持っている。フェソロデックスは、ERに結びつき、ERの分解を促す働きがある。ERがなくなると、がん細胞は栄養を取り込めず、増えることができなくなる。

- ・お尻の両側の筋肉内に、1本ずつ（計2本）筋注。
- ・フェソロデックスは、筋肉組織が十分確保でき、神経や血管が少ないお尻の筋肉（中臀筋）に注射
- ・1本あたり1～2分かけてゆっくり投与する。ゆっくり注射するのは、薬の刺激による痛みを少なくするため。



■副作用情報（レトロゾールとアベマシクリブ併用におけるデータ J Clin Oncol. 2017 Nov 10;35(32):3638-3646)

有害事象	発現率	有害事象	発現率
下痢(All Grade)	81.3%	疲労(All Grade)	40.1%
好中球減少(Grade≥3)	21.1%	感染症(All Grade)	39.1%
白血球減少(Grade≥3)	7.6%	悪心(All Grade)	38.5%
貧血(Grade≥3)	5.8%	腹痛(All Grade)	29.1%
発熱性好中球減少症(Grade≥3)	0.3%	嘔吐(All Grade)	28.4%

■支持療法：ロペラミドが処方されるケースが多い。

■指導のポイント

●下痢（発現率 80%以上と高く、要注意！）普段便秘薬を服用している患者は、便秘薬調節指導も必要！

個人差はあるが、下痢の症状は、アベマシクリブを服用し始めてから1週間前後で出始める人が多い。

ロペラミドが処方されていて医師の投与間隔指示がない場合は下痢（泥状便、水様便）が始まったら1カプセル服用。2時間経過しても下痢が治まらない場合さらにもう1カプセル服用。さらに2時間経過しても治まらない場合もう1カプセルを服用し、それでも2時間治まらない場合、病院へ連絡するよう伝達。

下痢は脱水を招くおそれがあり、下痢によって水分だけでなく電解質も喪失するので電解質含有の水分を摂るよう伝える。下痢に関しての具体的なアドバイスとしては下痢により体に必要な電解質もでていってしまい、例えば低カリウムを起こすことがあるため電解質を含んだ飲料水を排泄のたびコップ1杯以上とり、水だけお茶だけといった水分の摂り方はしないこと。

カリウムの多い食品としてはバナナなどがある。

食事は一回量を減らし、回数を増やす。

1回の食事が多いほど胃結腸反射が起き下痢を誘発しやすいので、回数を多く取る方法に替えた方がよい。



下痢時、避けたほうがよい食品としては、カフェイン、アルコール、炭酸飲料、ナッツ類、全粒粉食品、ふすま製品、揚げ物を含む高脂肪食品などは、消化器系に刺激を与える可能性があるので摂取を控える。食事の温度も重要。非常に熱かったり、また冷たかったりする食べ物は、下痢の要因となる。

● **間質性肺疾患：この治療で最も注意を払っているのが間質性肺疾患です（ブルターが出ています）。**

患者さんの自覚症状が早期発見に繋がりますので、保険薬局においても自覚症状のモニタリングとお声がけをお願いいたします。下記が3大特徴ですが **3つの症状が揃わなくても 気になることがあれば必ず、病院へ相談するようお伝え下さい**してください。

● **咳（痰のでない空咳がよくでる）** ● **37.5 度以上の発熱が続く** ● **ちょっとした動作で息切れする息苦しくなる**



● **骨髄抑制による、好中球減少、貧血、血小板減少**

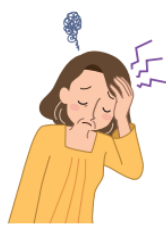
・好中球減少： Grade3 以上の好中球数減少の初回発現時期（中央値）は29～33 日。特に好中球が下がる時期に発熱を伴う場合は緊急の対応が必要。下記のような症状の場合ただの風邪と思わず注意するよう伝達。



発熱



悪寒(さむけ)



頭痛



咳・痰、鼻水、
のどの痛み



腹痛、下痢、
吐き気



吹出物、
皮膚のはれ

・貧血： 自覚症状としては疲れやすさ、だるさ、頭痛、めまいなど。鏡に向かってアツカンペーした際、下瞼の後ろ が白いうのも貧血の目安になるかと思ます。

● **悪心嘔吐**

・食欲がないときのアドバイスとしては、無理せず食べられるものを探し、食事はゆっくりと時間をかけたり、少量ずつ可能な範囲で食べることで、揚げ物・煮物・煮魚や焼き魚などは避けることで、嘔気を軽減することもあるようです。また料理は冷やしたり、冷まして食べることで、あたたかいものより、においが軽減し食べやすくなる場合があります。

● **倦怠感（疲労）**

・倦怠感が強いときは、無理をせず、身体を休ませる。
・倦怠感というのは様々な有害事象の現れでもありますので、生活に支障を来すような倦怠感が継続する場合は病院に相談するようお伝えください。

● **脱毛**

・アベマシクリブとフルベストラントを併用した MONARCH2 試験における脱毛症の発現割合は、アベマシクリブ+フルベストラント群 15.6%、プラセボ+フルベストラント群 1.8%、アベマシクリブと非ステロイド性アロマトラーゼ阻害剤（NSAI：レトゾール又はアナストロゾール）を併用した MONARCH3 試験では、アベマシクリブ+NSAI 群 26.6%、プラセボ+NSAI 群 10.6%であった。
・脱毛については、髪の毛だけではなく全身の体毛において起きる可能性があります。

● **口内炎**

・口内炎には、薬の粘膜に対する直接的な障害と、薬による骨髄機能の抑制（骨髄抑制）に伴う局所感染によって生じる二次性障害の2つがあります。骨髄の機能が低下時期に口内炎がかさなると、口内炎によって傷ができたところに細菌などが侵入して感染しやすくなります。発熱・口内炎・下痢が同時に起きているときは、病院へ連絡するよう指導。

● **腹痛**

・腹痛の報告も比較的多い。腹痛は、様々な有害事象の現れでもある可能性があり、腹痛が続くようであれば一度病院に相談するのがよい。

● **お役立ち情報**

[製薬会社が作成している Q&A が非常に充実しています。](#) ←クリックすると閲覧できます。

[アベマシクリブ投薬時 チェックリストがダウンロードできます。](#) ←クリックしてください。