

# 選択的NK<sub>1</sub>受容体拮抗型制吐剤のフォーミュラリ

催吐リスク	第一選択薬	第二選択薬	注意事項
高度	APR (Fos-APR) Fos-NETU		※カルボプラチン (AUC $\geq$ 4) ,トラスツズマブデルクステカンを含むレジメンは、高度催吐性リスク薬剤に準じた対応とする。
中等度	APR (Fos-APR)	Fos-NETU 以下との併用時などに考慮 ・CYP2C9代謝薬剤 (ワルファリンなど) ・経口避妊薬	※NK <sub>1</sub> 受容体拮抗型制吐剤を追加する場合、以下を原則とする。 ・デキサメタゾンの投与量を半量にする ・デキサメタゾンの投与期間は1日とする ・5-HT <sub>3</sub> 受容体拮抗型制吐剤は「グラニセトロン」とする

APR : アブレピタントカプセル, Fos-APR : ホスアブレピタント点滴静注用, Fos-NETU : アロカリス®点滴静注

## ■ 補足事項

1. 薬剤・レジメンの催吐性リスクについては、制吐薬適正使用ガイドライン（日本癌治療学会）を参照すること。
2. 制吐療法の選択は、抗がん薬の催吐リスクと患者の持つリスク因子に基づいて行うこと。[リスク因子：若年、女性、飲酒習慣なし、乗り物酔いや妊娠悪阻の経験、前治療コースおける悪心・嘔吐の経験、強い不安、悪心の発現が高く予想されること]
3. 中等度催吐性リスク抗がん薬に対する制吐療法は、5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗薬とデキサメタゾンの併用を原則とする。