

**【がん種】** [乳癌](#)  
**【レジメン名】** S-1②術後補助  
**【登録番号】** 100171  
**【1コースの期間】** 3週間  
**【投与間隔調整規定】** 【コース間】-1日  
**【総コース数】** 術後補助:16コースまで(内分泌療法と併用する)  
**【催吐性リスク】** 軽度:ティーエスワン  
**【抗がん剤の組織障害性】** -  
**【投与量に制限のある薬剤】** なし  
**【主な有害事象】** 白血球減少、好中球数減少、貧血、血小板数減少、疲労、流涙、間質性肺炎、悪心、嘔吐、食欲不振、口腔粘膜炎、味覚異常、下痢、便秘  
**【必要な検査】** 一般採血  
**【根拠論文】** Lancet Oncol 2021;22:74-84.  
**【点滴の時間】** -  
**【その他】** 対象患者:ER+かつHER2-かつ再発高リスク(①~④のいずれかに該当する場合が再発高リスク。①腋窩リンパ節転移+、②術前化学療法歴がある場合:原発巣又は腋窩リンパ節の手術検体で浸潤癌の残存あり、③術前薬物療法歴がない場合 or 術前内分泌療法歴がある場合で、手術検体で(i)~(vi)のいずれかに該当する場合:(i)浸潤径3cm以上、(ii)組織学的グレード3、(iii)脈管侵襲+、(iv)組織学的グレード2かつ浸潤径2cm以上3cm未満、(v)組織学的グレード2、浸潤径2cm未満かつ増殖マーカー高値、(vi)組織学的グレード1、浸潤径2cm以上3cm未満かつ増殖マーカー高値)腫瘍マーカー高値の定義:Ki-67 30%以上 or Ki-67 14%以上かつOncotype DXでrecurrence score 18以上。ティーエスワン投与量:BSA<1.25m<sup>2</sup>:80mg/日, 1.25m<sup>2</sup>≤BSA<1.50m<sup>2</sup>:100mg/日, BSA≥1.50m<sup>2</sup>:120mg/日。

Rp	薬剤名	量	投与方法	投与時間	投与日		
					1	14	21
1	ティーエスワン配合OD錠	80 mg/m <sup>2</sup> /日	内服	1日2回朝夕食後	○	○	○

【S-1②術後補助減量・休薬・中止基準】

Lancet Oncol 2021;22:74-84. プロトコール.

減量	ティーエスワン				60mg/日:朝20mg, 夜40mg
開始量	120mg/日	100mg/日	80mg/日	60mg/日	25mg/日:1日1回服用
1段階	100mg/日	80mg/日	60mg/日	50mg/日	
2段階	80mg/日	60mg/日	50mg/日	40mg/日	
3段階	60mg/日	50mg/日	40mg/日	25mg/日	
4段階	中止	中止	中止	中止	

有害事象	Grade	用量調整
白血球減少	3	Grade1以下になるまで治療を延期する。
	4	Grade1以下になるまで治療を延期し、再開時にはティーエスワンを1段階減量する。
好中球数減少	3	Grade1以下になるまで治療を延期する。
	4	Grade1以下になるまで治療を延期し、再開時にはティーエスワンを1段階減量する。
貧血	7.0g/dL ≤ ヘモグロビン < 8.0g/dL	8.0g/dL ≤ ヘモグロビンになるまで治療を延期する。
	ヘモグロビン < 7.0g/dL	8.0g/dL ≤ ヘモグロビンになるまで治療を延期し、再開時にはティーエスワンを1段階減量する。
血小板数減少	2~3	Grade1以下になるまで治療を延期する。
	4	Grade1以下になるまで治療を延期し、再開時にはティーエスワンを1段階減量する。
血中ビリルビン増加	3.0mg/dL < 血中ビリルビン	血中ビリルビン < 2.0mg/dLになるまで投与を延期し、再開時にはティーエスワンを1段階減量する。
AST増加、ALT増加	150 IU/L < AST or ALT	AST及びALT < 100 IU/Lになるまで投与を延期し、再開時にはティーエスワンを1段階減量する。
クレアチニンクリアランス	50mL/min ≤ Ccr < 80mL/min	ティーエスワンを開始用量から1段階減量
	Ccr < 50mL/min	50mL/min ≤ Ccrになるまで投与を延期する。
食欲不振、悪心、嘔吐、下痢	2~4	Grade1以下になるまで治療を延期し、再開時にはティーエスワンを1段階減量する。