

Paclitaxel 80, Mammakarzinom, adjuvant

Protokoll-ID: 581 V1.2 (Standard), PACL80, Mamma-Ca, adj.

Indikation(en)

- Mammakarzinom; ICD-10 C50.-

Protokollklassifikation

- Klassifikation: alternativ
- Intensität: Standard-Dosis
- Therapiephase: adjuvant
- Therapieintention: kurativ

Zyklen

Zyklusdauer 7 Tage, empfohlene Zyklen: 12

Protokollsequenzen

- [EC \(EPIR90/CYCL600\), Mamma-Ca, adj. \(PID579\) -|- PACL80, Mamma-Ca, adj. \(PID581\)](#)
- [EC \(EPIR90/CYCL600\), Mamma-Ca, adj., dd \(PID2702\) -|- PACL80, adj. \(PID581\)](#)
- [SWOG S0221: AC \(DOXO60/CYCL600\), Mamma-Ca, adj., dd, Var. 1 \(PID478\) -|- PACL80, adj. \(PID581\)](#)
- [AC \(DOXO60/CYCL600\), Mamma-Ca, adj. \(PID599\) -|- PACL80, adj. \(PID581\)](#)

Risiken

- Emetogenität (MASCC/ESMO): gering (10-30%)
- Neutropenie: gering (<10%) °3-4: 2%
- febrile Neutropenie: niedrig (<10%) °3-4: 1%
- Infektionen: CTC AE °3-4: 3%
- Abgeschlagenheit: CTC AE °3-4: 3%
- Neuropathie: CTC AE °2-4: 27%
- Myalgien: CTC AE °3-4: 2%

Therapie

Flüssigkeitszufuhr: Jonosteril

HYD

Zugang: peripher venös

Flüssigkeitszufuhr vor, während oder nach der Antitumorthherapie

Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	Inf.-Dauer	Ablauf
1	Jonosteril	500 ml		i.v.	30 min	30 min vor Paclitaxel (d1)

oder vergleichbare isotone kristalloide Elektrolytlösung

Allergieprophylaxe: Paclitaxel Allergieprophylaxe

AP

Zugang: peripher venös

Dexamethason, Dimetindenmaleat, Cimetidin

Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	Inf.-Dauer	Ablauf
1	Dexamethason	20 mg	NaCl 0,9% 50 ml	i.v.	5 min	30 min vor Paclitaxel (d1)
1	Dimetinden	4 mg	NaCl 0,9% 50 ml	i.v.	5 min	30 min vor Paclitaxel (d1)
1	Cimetidin	300 mg	NaCl 0,9% 50 ml	i.v.	5 min	30 min vor Paclitaxel (d1)

Antineoplastische Therapie: Paclitaxel 80 mg/m²

CTX

Zugang: peripher venös

wöchentliche Therapie

Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	Inf.-Dauer	Ablauf
1	Paclitaxel	80 mg/m ² KOF	NaCl 0,9% 250 ml	i.v.	60 min	Reihenfolge

Begleittherapie Ergänzungen

Dexamethason zur Antiemese ist durch Dexamethason der Allergie-Prophylaxe abgedeckt.

Hinweise

Die Paclitaxel-Gabe über 60 Minuten erfolgt nur bis zu einer Dosis von 100 mg/m².

Kontrollen:

- Blutbild: an Tag 1 und in Folge wöchentlich
- EKG Gefahr der Entwicklung einer Überleitungsstörung unter Paclitaxel-Therapie, regelmäßige EKG-Kontrolle
- Tag 1: GOT, GPT, GGT, Bilirubin, AP, Cholinesterase Leberwertkontrolle vor und unter Paclitaxel-Therapie.
- Tag 1: Na⁺, K⁺, Ca²⁺, Mg²⁺

Ursprünglicher Autor

Sparano JA (2008)

Herkunft

Eastern Cooperative Oncology Group, Philadelphia, US

Literaturreferenzen

- Sparano JA, Weekly paclitaxel in the adjuvant treatment of breast cancer. N Engl J Med 2008 Apr 17;358(16):1663-71. doi: 10.1056/NEJMoa0707056. PMID: 18420499. [\[PMID\]](#)
- De Laurentiis M, Taxane-based combinations as adjuvant chemotherapy of early breast cancer: a meta-analysis of randomized trials. J Clin Oncol 2008 Jan 01;26(1):44-53. doi: 10.1200/JCO.2007.11.3787. PMID: 18165639. [\[PMID\]](#)
- Budd GT, SWOG S0221: a phase III trial comparing chemotherapy schedules in high-risk early-stage breast cancer. J Clin Oncol 2015 Jan 01;33(1):58-64. doi: 10.1200/JCO.2014.56.3296. PMID: 25422488. [\[PMID\]](#)
- Shulman LN, Comparison of doxorubicin and cyclophosphamide versus single-agent paclitaxel as adjuvant therapy for breast cancer in women with 0 to 3 positive axillary nodes: CALGB 40101 (Alliance). J Clin Oncol 2014 Aug 01;32(22):2311-7. doi: 10.1200/JCO.2013.53.7142. PMID: 24934787. [\[PMID\]](#)

Empfehlungen

- 04/2023: [Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie](#)
- 08/2019: [European Society for Medical Oncology](#)
- 03/2023: [National Comprehensive Cancer Network](#)

Wichtiger Hinweis

Bei den urheberrechtlich geschützten Protokollen handelt es sich um Behandlungsempfehlungen. Die in dieser Zusammenstellung enthaltenen Angaben über Zytostatika, Begleitmedikation und andere therapeutische Verfahren sowie Dosierungs- und Applikationsangaben werden kontinuierlich mit aller Sorgfalt von den beteiligten Autoren und Herausgebern überprüft. Dennoch übernehmen die Herausgeber und Autoren - auch im Hinblick auf mögliche Druckfehler - keine Gewähr für die Richtigkeit.

Die Protokolle dürfen inhaltlich nicht verändert werden.

Die Diagnostik, Indikationsstellung zur Therapie sowie die Behandlung maligner Erkrankungen müssen in jedem Einzelfall durch den hämatologisch und onkologisch erfahrenen Arzt eigenverantwortlich erfolgen. Der behandelnde Arzt ist dieser Eigenverantwortung verpflichtet, in jedem Fall vor einer diagnostischen oder therapeutischen Maßnahme, Indikation, Kontraindikationen, Dosierung und Applikation unter Beachtung der Fachinformation oder anderer Unterlagen der Hersteller abzuwägen. Dies gilt insbesondere bei selten verwendeten oder neu auf den Markt gekommenen Präparaten.



Die Herausgeber und Autoren übernehmen keine Haftung für die Richtigkeit der Inhalte. Die Anwendung erfolgt auf eigene Verantwortung des behandelnden Arztes. ©Onkopti.