



永信

活克癌 Nalbaxol

注射液 20 毫克/毫升
Injection 20mg/mL "Yung Shin"

DOI-002
衛署藥製字第057971號



本藥限由醫師使用。

1. 品名
永信 活克癌注射液 20 毫克/毫升 Nalbaxol Injection 20 mg/mL "Yung Shin"
2. 成分含量
每 mL 含：Docetaxel Trihydrate.....21.34 mg
(eq. to Docetaxel.....20 mg)
3. 劑型
注射液

輸注濃縮液為淡黃色至黃色濃稠液。

4. 臨床特性 依文獻記載
- 4.1 適應症
乳癌、非小細胞肺癌、前列腺癌、腎腺癌、頭頸癌。
- 4.2 禁忌
乳癌、非小細胞肺癌。

Docetaxel 與 doxorubicin 及 cyclophosphamide 併用適用於可手術切除且無淋巴結轉移及無無淋巴結轉移的乳癌患者之輔助療法。對於可接受手術切除且無淋巴結轉移的乳癌患者，輔助療法僅限於遵照國際標準患者早期乳癌之主要治療方式建議接受化學治療的病患 (詳見 5.1)。

Docetaxel 與 doxorubicin 併用適用於局部晚期或轉移性乳癌且先前未曾接受過化學治療之患者。

Docetaxel 單獨使用，適用於治療局部晚期或轉移性且先前未曾接受過化學治療之乳癌患者。

Docetaxel 與 trastuzumab 併用，適用於治療 HER2 過度表現且先前未曾接受過化學治療的轉移性乳癌患者。

Docetaxel 與 capecitabine 併用適用於治療對化學治療包括 anthracycline 無效之局部晚期或轉移性乳癌患者。

Docetaxel 與 cisplatin 併用適用於局部晚期或轉移性非小細胞肺癌，且先前未曾接受過化學治療之患者。

Docetaxel 與 carboplatin 併用為另一合劑之治療選擇。

Docetaxel 適用於對含鉑之化學療法治療失敗的局部晚期或轉移性非小細胞肺癌。

Docetaxel 與 prednisone 或 prednisolone 併用適用於荷爾蒙治療無效之轉移性前列腺癌。

Docetaxel 與 cisplatin 及 5-fluorouracil 併用適用於晚期胃癌患者，包括胃食道交接處之癌瘤，且先前未曾接受過化學治療之患者。

Docetaxel 與 cisplatin 及 5-fluorouracil 併用適用於頭頸部局部進行性鱗狀細胞癌患者放射治療前的引導性治療。

4.2 用法用量

Docetaxel 的應用應建立在專門給予化學治療的單位中，且應在資格使用抗腫瘤化學療法之醫師監督下給藥。

乳癌、非小細胞肺癌、胃腺癌及頭頸癌之治療劑量應包含口服孕酮及孕酮衍生物，但若有使用禁忌則除外。例如：於每個 Docetaxel 治療週期開始前一天起，連續 3 天，每日口服 medrogestone 16 毫克 (例如一天兩次，每次 8 毫克) (詳見 4.4)。併用 prednisone 或 prednisolone 治療前列腺癌時，治療劑量應為每日輸注 Docetaxel 前 2 小時、3 小時及 1 小時後 7.5 毫克或 8 毫克 (詳見 4.4)。可預防性給予 G-CSF 以減少發生血液毒性的危險。

Docetaxel 每三週給藥一次，每次輸注時間為 1 小時。

乳癌
對於不可手術切除，且有與淋巴結轉移的乳癌之輔助療法：建議劑量為每三週用藥一次，每次輸注 doxorubicin 50 毫克/平方公尺及 cyclophosphamide 500 毫克/平方公尺 1 小時後，給予 Docetaxel 75 毫克/平方公尺，共 6 個療程 (TAC 療法) (詳見劑量調整)。

用於治療局部晚期或轉移性乳癌：Docetaxel 單方治療 (monotherapy) 時之建議劑量為 100 毫克/平方公尺；第 1 劑量 (First-Line) 時之建議劑量為 75 毫克/平方公尺 (體表面積，併用 doxorubicin 50 毫克/平方公尺體表面積)。

與 trastuzumab 併用治療時：Docetaxel 的建議劑量為每三週給藥一次，每次劑量為 100 毫克/平方公尺，trastuzumab 則為每三週給藥一次。根據主要臨床試驗的給藥流程，Docetaxel 的首次輸注時間在 trastuzumab 第一次給藥之後。若先前使用 trastuzumab 的劑量見 4.4。併用 Docetaxel 的隨後給藥劑量每次在 trastuzumab 完全單方治療後給藥。Trastuzumab 的劑量見 4.4。

與 capecitabine 併用時：Docetaxel 的建議劑量為 75 毫克/平方公尺，每三週一次，且 capecitabine 1,250 毫克/平方公尺，一天二次，在餐後 30 分鐘內給予。給藥二週後休息一週。Capecitabine 的劑量依體表面積計算，詳見 capecitabine 仿單。

對於未曾接受化學治療之患者，建議劑量為 75 毫克/平方公尺，隨後以 cisplatin 75 毫克/平方公尺給藥 30-60 分鐘。Docetaxel (濃度為每 100 毫升 6 毫克/毫升，分) 給藥 3-6 分鐘，對先前以含鉑化學治療失敗之患者，Docetaxel 75 毫克/平方公尺單一藥物治療。

前列腺癌
建議劑量為 75 毫克/平方公尺，Prednisone 或 prednisolone 要持續口服給藥，每天二次，每次 5 毫克 (詳見 5.1)。

胃腺癌
Docetaxel 的建議劑量為 75 毫克/平方公尺，輸注時間為 1 小時，隨後以 cisplatin 75 毫克/平方公尺輸注 1-3 小時 (兩者皆於輸注前一週給藥)。於 cisplatin 輸注完畢後，繼之給予 5-fluorouracil，每日劑量為 750 毫克/平方公尺，以 24 小時連續輸注 5 天。該治療方式為每三週重複一次。病患必須在 cisplatin 治療前，先服用止吐藥物並補充適當的水分。應預防性給予 G-CSF 以減少發生血液毒性的危險 (詳見劑量調整)。

頭頸癌
患者在接受治療前應先服用止吐藥物並補充適當的水分 (於 cisplatin 給藥前及給藥後)。可考慮預防性預防性的 G-CSF 以減少發生血液毒性的危險。在 TAX323 及 TAX324 試驗中，Docetaxel 組的所有患者都接受預防性預防性的 G-CSF 以減少發生血液毒性的危險 (詳見劑量調整)。

放射治療前的引導性治療 (TAX323)
對於頭頸部無法開刀之局部進行性鱗狀細胞癌 (SCCHN) 所給予的放射治療前的引導性治療，Docetaxel 的建議劑量為 75 毫克/平方公尺，輸注時間為 1 小時，隨後以 5-fluorouracil，每日劑量為 750 毫克/平方公尺，連續輸注 5 天。此療程為每 3 週進行一次，共給予 4 個療程。化學治療結束後，病患應接受放射治療。

放射治療前的引導性治療 (TAX324)
對於頭頸部無法開刀之局部進行性鱗狀細胞癌 (SCCHN) 所給予的放射治療前的引導性治療，Docetaxel 的建議劑量為 75 毫克/平方公尺，輸注時間為 1 小時，隨後以 cisplatin 100 毫克/平方公尺，輸注時間為 1 小時，於第 1 天給予 5-fluorouracil，每日劑量為 1,000 毫克/平方公尺。此療程為每 3 週進行一次，共給予 3 個療程。化學治療結束後，病患應接受放射治療。

劑量調整
Cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥物仿單。

一般情況
中性白血球數目等於或大於 1,500 cells/mm³ 時，才可注射 Docetaxel。

若患者在接受 Docetaxel 治療發生週性發燒或中性白血球減少症，應中斷 Docetaxel 治療。Docetaxel 劑量應降至 100 毫克/平方公尺，或降至 75 毫克/平方公尺。若患者發生週性發燒或中性白血球減少症，Docetaxel 劑量應降至 60 毫克/平方公尺 (詳見 4.3 警語及注意事項 4.3 及 4.8 不良反應)。患有第 3 或第 4 級口腔炎者，Docetaxel 的劑量應降至 60 毫克/平方公尺。

Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,500 cells/mm³，而血小板的數目恢復至 > 100,000 cells/mm³ 為止。若這些毒性一直持續，則應停用 Docetaxel 治療。(詳見 4.4)

以 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,500 cells/mm³，而血小板的數目恢復至 > 100,000 cells/mm³ 為止。若這些毒性一直持續，則應停用 Docetaxel 治療。(詳見 4.4)

以 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,500 cells/mm³，而血小板的數目恢復至 > 100,000 cells/mm³ 為止。若這些毒性一直持續，則應停用 Docetaxel 治療。(詳見 4.4)

以 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,500 cells/mm³，而血小板的數目恢復至 > 100,000 cells/mm³ 為止。若這些毒性一直持續，則應停用 Docetaxel 治療。(詳見 4.4)

以 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,500 cells/mm³，而血小板的數目恢復至 > 100,000 cells/mm³ 為止。若這些毒性一直持續，則應停用 Docetaxel 治療。(詳見 4.4)

以 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,500 cells/mm³，而血小板的數目恢復至 > 100,000 cells/mm³ 為止。若這些毒性一直持續，則應停用 Docetaxel 治療。(詳見 4.4)

以 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,500 cells/mm³，而血小板的數目恢復至 > 100,000 cells/mm³ 為止。若這些毒性一直持續，則應停用 Docetaxel 治療。(詳見 4.4)

以 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,500 cells/mm³，而血小板的數目恢復至 > 100,000 cells/mm³ 為止。若這些毒性一直持續，則應停用 Docetaxel 治療。(詳見 4.4)

以 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,500 cells/mm³，而血小板的數目恢復至 > 100,000 cells/mm³ 為止。若這些毒性一直持續，則應停用 Docetaxel 治療。(詳見 4.4)

以 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,500 cells/mm³，而血小板的數目恢復至 > 100,000 cells/mm³ 為止。若這些毒性一直持續，則應停用 Docetaxel 治療。(詳見 4.4)

以 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,500 cells/mm³，而血小板的數目恢復至 > 100,000 cells/mm³ 為止。若這些毒性一直持續，則應停用 Docetaxel 治療。(詳見 4.4)

以 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,500 cells/mm³，而血小板的數目恢復至 > 100,000 cells/mm³ 為止。若這些毒性一直持續，則應停用 Docetaxel 治療。(詳見 4.4)

以 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil (5-FU) 治療之患者若出現胃腸道的毒性，其劑量建議於以下的調整：

毒性	劑量調整
第 3 級嘔吐	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：之後則將 Docetaxel 的劑量降低 20%。
第 4 級嘔吐	第一次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。 第二次出現：停止治療。
第 3 級口腔炎	第一次出現：5-FU 的劑量降低 20%。 第二次出現：Docetaxel 及 5-FU 的劑量皆降低 20%。在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。
第 4 級口腔炎	第一次出現：在隨後所有的治療週期中，只停用 5-FU。 第二次出現：Docetaxel 的劑量降低 20%。

關於 cisplatin 及 5-fluorouracil 的劑量調整，請詳見該藥品仿單。

若患者在 Docetaxel 併用 cisplatin 及 5-fluorouracil 治療時，若出現週性發燒或中性白血球減少症 (包括長期間的週性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症，或嚴重中性白血球減少症)，應中斷 Docetaxel 治療，除非其中週性發燒的數目恢復至 > 1,5

