

入院のみ 外来のみ ○共通	適応がん種	レジメン名(略語)	臨床使用分類	抗癌剤適応分類	1コース期間
	プラチナ抵抗性 卵巣癌	ドキシル+BV	○日常診療	術前化学療法	28日
			臨床試験承認済	術後補助療法	
			治療承認済・審議中	○進行・再発	予定総コース
その他()				PDまで	

☆上記のうち該当箇所○を付けてください

処方No	薬品名(商品名)、溶解液の種類と量	1回投与量	投与時間又は用法	投与日(d1,8など)	投与経路
1	5%ブドウ糖液	250mL	205分	d1	末梢静脈(主)
			175分	d1	末梢静脈(主)
			145分	d1	末梢静脈(主)
2	Dex 生理食塩液	2A 100mL	15分	d1	末梢静脈(側)
3	ドキシル 5%ブドウ糖液	50mg/m2 250mL	100分	d1	末梢静脈(側)
※90mg以上の場合5%ブドウ糖注射液500mLで希釈する					
※1mg/分で投与					
4	アバスタチン 生理食塩水	15mg/kg 100ml	90分*	d1	末梢静脈(側)
※メイン止め					

留意点 および 急性期 有害事 象等	<投与基準> WBC>2000/L, Neutro>1,000/L, Hb>7.0 g/dL, PLT>100,000/L; T-Bil≦施設基準値上限、ALT and AST≦施設基準値上限の5倍、ALP≦2.5 施設基準値上限の2.5倍; 血清クレアチニン≦2.0mg/dL, PS≦2
	<副作用> 高血圧・消化管穿孔・出血・手足症候群・好中球減少
	<減量・中止基準> 【ドキシル】 ※各副作用(手足症候群・口内炎・血液毒性および肝機能障害)において添付文書の減量、休薬規定を参照
	<その他注意> 【BV】 ・初回は入院導入とする。*初回投与時間は90分、2回目 60分、3回目以降は30分とする。 ・大手術後28日以内に本剤を投与したデータはないため、十分な間隔をもつこと。 ・投与回数増加に伴い高血圧が発現する傾向がある。降圧薬は高血圧治療ガイドライン等に準じるが、現時点で厳密な優先順位はない。
	【ドキシル】 ・本剤は、5%ブドウ糖注射液で希釈すること 本剤の投与量が90mg未満の場合:250mLで希釈 本剤の投与量が90mg以上の場合:500mLで希釈 ・急速な投与によりinfusion reaction発現の危険性が高くなるおそれがあるため、急速静脈内投与又は希釈しない溶液での投与は行わないこと。

参考文献	・Pujade-Lauraine E et al. Bevacizumab combined with chemotherapy for platinum-resistant recurrent ovarian cancer: The AURELIA open-label randomized phase III trial. J Clin Oncol. 2014 May 1;32(13):1302-8
------	---

夜間、帰宅時、対応医師への連絡先	外来診療中:婦人科外来(3153) 夜間・休診日:当直医(8269)
------------------	------------------------------------