

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
	卵巣癌	TC+BV	○日常診療	術前化学療法	21~28日
			臨床試験承認済・審議中	術後補助療法	予定総コース
			治療承認済・審議中	○進行・再発	
その他()			6コース		

☆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	生理食塩液	200mL	6時間	d1	末梢静脈(主)
			320分	d1	末梢静脈(主)
			290分	d1	末梢静脈(主)
2	アロキシ ファモチジン Dex ポララミン 生理食塩液	1A 1A 5A 1A 100mL			
			15分	d1	末梢静脈(側)
3	パクリタキセル 生理食塩液	175mg/m2 500mL	3時間	d1	末梢静脈(側)
4	カルボプラチン 生理食塩液	AUC 5-6 250mL	1時間	d1	末梢静脈(側)
5	アバスチン 生理食塩水	15mg/kg 100ml	90分 ^{*1)} 初回90分, 2回目60分, 3回目以降は30分	d1	側管

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準></p> <ul style="list-style-type: none"> *1: アバスチンの初回投与時間は90分、2回目60分、3回目以降は30分とする。初回導入は入院を原則とする。 <p>WBC>3000/mm³, Neutro>1500/mm³, Hb>7.0g/dl, PLT>100,000/mm³, 総ビリルビン<3.6mg/dl, 血清クレアチニン<2.7mg/dl以下, SpO₂>90%、体温<38℃、BUN<30mg/dL、下痢なし、PS<2、体温<38℃</p> <p>【禁忌】</p> <ul style="list-style-type: none"> 喀血(2.5mL以上の鮮血の喀出)の既往のある患者(BVに由来) 禁忌薬剤: ジスルフィラム、シアナミド、カルモフル、プロカルバジン塩酸塩(PTXに由来) 禁忌事項: ポリオキシエチレンヒマシ油含有製剤に対し過敏症の既往歴のある患者。(PTXに由来) <p><有害事象></p> <p>高血圧(G2以上:22.9%)、好中球減少(G4以上:63.3%)、消化器症状(G2以上:2.6%)</p> <p><減量基準> ※国内p-IIIJGOG3016より引用</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CBDCA(AUC)</th> <th>PTX(mg/m²)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>level 0:</td> <td>6 180</td> </tr> <tr> <td>level 1:</td> <td>5 135</td> </tr> <tr> <td>level 2:</td> <td>4 110</td> </tr> </tbody> </table> <p>CBDCA: FNや発熱を伴わない7日以上のG4の好中球減少または、G3の出血傾向を伴う血小板減少や10万未満の血小板減少 PTX: G2以上の神経毒性</p> <p><その他注意></p> <ul style="list-style-type: none"> *2: 中等度催吐性リスクCBDCA含有レジメンであるので、day1~3においてイメンド125mg-80mg-80mgの併用をオプションとする。その際、相互作用によりDexの血中濃度が約2倍となるため留意する。 <p>【BV】</p> <ul style="list-style-type: none"> 初回は入院導入とする。 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。 <p>【CBDCA】</p> <ul style="list-style-type: none"> 含イオウアミノ酸輸液中で分解が起こるため、アミノ酸輸液との配合は避ける。 <p>【PTX】</p> <ul style="list-style-type: none"> PTXのクリアランスはCBDCA後に投与すると25%低下するため、投与順序はPTX⇒CBDCAを遵守すること。 0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与すること。 可塑剤としてDEHP(di-(2-ethylhexyl) phthalate: フタル酸ジ-(2-エチルヘキシル))を含有しているものの使用を避けること 	CBDCA(AUC)	PTX(mg/m ²)	level 0:	6 180	level 1:	5 135	level 2:	4 110
	CBDCA(AUC)	PTX(mg/m ²)							
level 0:	6 180								
level 1:	5 135								
level 2:	4 110								
<p>Robert A. Burger MD et al. Incorporation of bevacizumab in the primary treatment of ovarian cancer. N Engl J Med. 2011 Dec 29;365(26):2473-83.</p>									

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)
------------------	--------------------------------------