

がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコールの提出が必須です
 プロトコールがない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	PTX+CBDCA
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	上皮卵巣がん 卵管がん 腹膜がん
保険適応外の使用	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	Ov-23
登録日・更新日	2010年7月13日
削除日	
出典	Lancet 2009;374:1331-38
入力者	安室 修

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	パクリタキセル	30,100mg	80mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1時間	Day1、8、15
	生理食塩液	250mL				
No.2	カルボプラチン	50,150,450mg	AUC4~6	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1時間	Day1
	生理食塩液	250mL				

1コースの期間	21日
投与間隔の短縮規定	<input checked="" type="checkbox"/> 短縮可能(1日) ・ <input type="checkbox"/> 短縮不可能
計算後の投与量上限値	110%
計算後の投与量下限値	50%

減量・中止基準	<p>【投与可能基準】 20歳以上の患者 PS 0~3 ANC\geq1500/mm³ Plt\geq10万/mm³ S-Bil\leq1.5mg/dL AST\leq100IU/L SCr\leq1.5mg/dL</p> <p>【減量基準】 発熱性好中球減少症が発現したとき、ANC$<$500/mm³が7日間以上継続したとき、Plt$<$1万/mm³、1万/mm³\leqPlt\leq5万/mm³で出血傾向のとき、血液毒性により治療が1週間以上のときはカルボプラチンをAUC5(レベル1)あるいはAUC4(レベル2)に減量する Grade2以上の末梢神経障害が発現した場合にはパクリタキセルを70mg/m²(レベル1)あるいは60mg/m²(レベル2)に減量する</p>
前投薬	グラニセトロン3mg デキサメタゾンNa ファモチジン クロールトリメトン
その他の注意事項	

記入者	斎藤 大祐
確認者	大山 優