

# 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ルの提出が必須です  
プロトコ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+Topotecan+Bev
診療科名	産婦人科
診療科責任者名	大塚 伊佐夫
適応がん種	Stage IVB 治療抵抗性又は再発の子宮頸癌
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	Ut-015
登録日・更新日	2020年4月28日
削除日	
出典	アバスチン適正使用ガイド GOG-0240試験 ハイカムチン添付文書
入力者	今井 瑞稀

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名・一般名 (薬剤名・商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	希釈液					
	バクリタキセル (バクリタキセル注射液)	30mg、100mg、150mg	175mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	3時間	day1
No.2	生理食塩液	500mL				
	ノギテカン塩酸塩 (ハイカムチン注射用)	1.1mg	0.75mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	30分	day1-3
No.3	生理食塩液	100mL				
	ペバシズマブ(遺伝子組換え) (アバスチン点滴静注用)	100mg、400mg	15mg/kg	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	*1	day1
	生理食塩液	100mL				

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>初回治療開始基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・好中球数<math>\geq 1,500/\mu\text{L}</math></li> <li>・血小板数<math>\geq 10万/\mu\text{L}</math></li> <li>・血清クレアチニン濃度<math>\leq 1.2\text{mg/dL}</math>またはクレアチンクリアランス計算値<math>\geq 60\text{mL/min}</math>(Jelliffeの式)</li> <li>・総ビリルビン<math>\leq 1.5\text{mg/dL}</math></li> <li>・AST<math>\leq 100\text{IU/L}</math></li> <li>・ALT<math>\leq 100\text{IU/L}</math></li> <li>・尿蛋白/尿クレアチニン比<math>&lt; 1.0</math></li> </ul> <p>中止・減量基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前サイクルの第一日目から次々サイクルの一日目(6週間以内)に好中球数<math>\geq 1,500/\mu\text{L}</math>かつ血小板<math>\geq 100,000/\mu\text{L}</math>に回復しない場合中止する</li> </ul> <p>【バクリタキセル注射液】</p> <p>いずれかに該当する場合、減量する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・Grade4の血小板減少、Grade3以上の発熱性好中球減少症：一段階減量(140mg/m<sup>2</sup>)</li> <li>・Grade2の末梢神経障害：二段階減量(105mg/m<sup>2</sup>)</li> <li>・Grade2の肝機能障害：一段階減量(140mg/m<sup>2</sup>)</li> </ul> <p>いずれかに該当する場合、休薬する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・Grade3以上の末梢神経障害、肝機能障害、Grade2以上のその他非血液毒性</li> </ul> <p>【ハイカムチン注射用】</p> <p>Ccr<math>20\text{--}30\text{mL/min}</math>の患者は、初回投与量を通常用量の半量とする Ccr<math>\leq 20\text{mL/min}</math>の患者での十分な成績は得られていない 投与後、血液学的検査値の変動に十分留意し、次コースの投与量は患者の状態により適宜減量すること (減量の目安)</p> <table border="1"> <tr> <td>減量の段階</td> <td>投与量</td> </tr> <tr> <td>初回投与量</td> <td>0.75mg/m<sup>2</sup>/日</td> </tr> <tr> <td>1段階減量</td> <td>0.60mg/m<sup>2</sup>/日</td> </tr> <tr> <td>2段階減量</td> <td>0.45mg/m<sup>2</sup>/日</td> </tr> </table> <p>【アバスチン点滴静注】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<math>\pm 10\%</math>の体重変動があった場合、投与量の再計算を検討</li> <li>いずれかに該当する場合、休薬する</li> <li>・コントロール不良な高血圧(収縮期血圧<math>&gt; 150\text{mmHg}</math>または拡張期血圧<math>&gt; 100\text{mmHg}</math>または臨床症状のある高血圧)はコントロール可能になり、臨床症状が改善されるまで</li> <li>・尿蛋白/尿クレアチニン比<math>\geq 3.5</math></li> <li>いずれかに該当する場合、中止する</li> <li>・Grade3以上の出血(肺、CNSからの出血はGrade2以上)</li> <li>・ネフローゼ症候群</li> <li>・Grade4の高血圧</li> </ul>	減量の段階	投与量	初回投与量	0.75mg/m <sup>2</sup> /日	1段階減量	0.60mg/m <sup>2</sup> /日	2段階減量	0.45mg/m <sup>2</sup> /日
減量の段階	投与量								
初回投与量	0.75mg/m <sup>2</sup> /日								
1段階減量	0.60mg/m <sup>2</sup> /日								
2段階減量	0.45mg/m <sup>2</sup> /日								
前投薬	5-HT3拮抗薬、デキサメタゾン、ファモチジン、クロルフェニラミン (day2-3はデキサメタゾンのみ)								
その他の注意事項	<p>以下の患者は除外基準として設定されていたため、投与経験がない</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・PSが2以上の患者</li> <li>・重症の非治癒創傷、潰瘍または骨折のある患者</li> <li>・臨床試験登録前6ヶ月以内の、腹部瘻孔、胃や腸管の穿孔や腹腔内の膿瘍のある患者</li> <li>・腸閉塞の臨床症状や所見があり、点滴または中心静脈栄養が必要な患者</li> </ul> <p>*1 忍容性に応じて90分→60分→30分と短縮可能</p> <p>アバスチン点滴静注を使用する際には月1回、尿蛋白/尿クレアチニン比を測定すること</p>								

記入者	今井 瑞稀
確認者	松浦 拓人