

# 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+CBDCA+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	進行または再発の子宮頸がん
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-14
登録日・更新日	2016年8月23日
削除日	
出典	アバステン適正使用ガイド JO29569試験 GOG-024試験 J Clin Oncol 33:2129-2135
入力者	小倉 宏之

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	パクリタキセル注射液 生理食塩液	30mg, 100mg, 150mg 500mL	175mg/m <sup>2</sup>	<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( )	3時間	Day1
No.2	カルボプラチン点滴静注 生理食塩液	50mg, 150mg, 450mg 250mL	AUC5	<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
No.3	アバステン点滴静注 生理食塩液	100mg, 400mg 100mL	15mg/kg	<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( )	90分 *1	Day1

1コースの期間	21日
投与間隔の短縮規定	<input type="checkbox"/> 短縮可能( 日) ・ <input checked="" 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>中止・延期基準 WBC&lt;2,000/mm<sup>3</sup> ANC&lt;1,000/mm<sup>3</sup> Hb&lt;8.0g/dL Plt&lt;5万/mm<sup>3</sup> T-Bil&gt;2.0mg/dL AST&gt;100IU/L ALT&gt;100IU/L BUN&gt;40mg/dL SCr&gt;1.5/dL 上記以外でGrade3(CTCAEv3.0)以上の有害事象発現時</p> <p>減量基準 以下に該当する場合、次コースのパクリタキセル及びカルボプラチンの20-25%の減量を検討 ・Grade3以上の血小板減少 ・Grade3の発熱性好中球減少 以下に該当する場合、次コースのパクリタキセルの20-25%減量を検討 ・Grade2の神経障害:Grade1に回復するまで休薬</p> <p>【アバステン点滴静注】 ・±10%の体重変動があった場合、投与量の再計算を検討 いずれかに該当する場合、休薬する ・コントロール不良な高血圧(収縮期血圧&gt;150mmHgまたは拡張期血圧&gt;100mmHg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 ・尿蛋白/尿クレアチニン比≥3.5 または 尿定性 ≥2+ いずれかに該当する場合、中止する ・Grade3以上の出血(肺、CNSからの出血はGrade2以上) ・ネフローゼ症候群 ・Grade4の高血圧</p>
前投薬	デキサメタゾン、ファモチジン、クロルフェニラミン
その他の注意事項	<p>進行又は再発の子宮頸がんにおいて、アバステン点滴静注とパクリタキセル及びカルボプラチンとの併用投与の経験はない。しかし、カルボプラチン+パクリタキセル併用療法がシスプラチン+パクリタキセル併用療法に非劣性が報告されている点及びパクリタキセル+カルボプラチン併用療法が実施されている頻度が多い観点からレジメン登録とした。レジメンの選択においてはその点を考慮すること。</p> <p>海外第Ⅲ相試験(GOG-240試験)では以下の患者は除外基準として設定されていたため、投与経験はない ・PSが2以上の患者 ・重症の非治癒創傷、潰瘍または骨折のある患者 ・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 ・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</p> <p>*1 忍容性に応じて90分→60分→30分と短縮可能</p> <p>アバステン点滴静注を使用する際には月1回、尿蛋白の測定すること</p>

記入者	小倉 宏之
確認者	大塚 伊佐夫