

TC+アバスチン療法

診断名：卵巣癌(FIGO StageⅢ以上)

○投与スケジュール(1コース21日間)

Day1(点滴):パクリタキセル(PAC) div 175 mg/m²
Day1(点滴):カルボプラチン(CBDCA) AUC 5 mg/ml・min
カルバートの式に基づき計算。(750 mg/回上限)
※カルバートの式:投与量(mg/body)=目標 AUC×(Ccr+25)
※Cockcroft&Gault の式:女性では×0.85
$$Ccr = ((140 - \text{年齢}) \times \text{体重(kg)}) / (72 \times Cr(\text{mg/dL}))$$
Day1(点滴):アバスチン div 15 mg/kg

Day2~3(内服):デカドロン錠 0.5mg 16錠 分2:朝・昼

※最大6コースまで

○注意事項

1. Vital check:

パクリタキセル投与後、5分、(10、15、)30分、以後30分毎、終了後。
(10、15分は1、2回目のみ)

カルボプラチン投与後、5分、30分、終了後。

2. 手術後は、28日間経過したことを確認の上、アバスチンを投与する。

3. 併用療法終了後、アバスチンのみの単独投与あり。(1コース21日、前投薬なし、PDまで)

4. 喀血の既往患者は禁忌、抗凝固療法、NSAIDs投与中、脳転移のある患者には慎重投与
(出血のリスクがあるため)

5. 腹腔内の炎症がある患者、血栓塞栓症、高血圧症、重篤な心疾患のある患者はハイリスク。

6. 好中球減少に注意。

7. 過敏反応予防のため、必ず前投薬を行うこと。パクリタキセル投与後10分以内は特に注意が必要。

8. パクリタキセルには100mgあたりビール約150mLに相当するアルコールが含まれているため、アルコールに弱い体質の患者は注意。