

プロトコール名 WeeklyTJ(PTX+CBDCA)療法

- 進行・再発癌
 術後補助化学療法
 術前補助化学療法
 大量化学療法
 局所療法
 その他()

投与順	抗癌剤名(商品名・略号)	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	カルボプラチン (パラプラチン・CBDCA)	AUC≒2	d.i.v	1～2時間	d1 . d8 . d15
2	パクリタキセル (タキソール・PTX)	60mg/m ²	d.i.v	1～2時間	d1 . d8 . d15
3					

1コース期間 (次コースまでの標準期間)	4週(3投1休)
総コース数	6～9コース
コース間での休薬の規定	1～2週

減量規定・中止基準	[パクリタキセルの減量の目安] ・重篤な末梢神経障害(※GradeⅢ以上) ・白血球数(好中球を含む), 血小板数を除く副作用で※GradeⅢ以上の副作用がみられたとき(担当医の判断) [パクリタキセルの投与中止の目安] ・投与後35日目に白血球数4,000/mm ³ (好中球数2,000/mm ³)以上又は血小板数100,000/mm ³ 以上に回復しないとき。
投与量の増量規定	PTXは80mg/m ² まで増量可
投与期間の短縮規定	なし
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	PTX→CBDCA
プレメディケーション・ポストメディケーション	①デカドロン 10～20mg iv(div) ②レスタミン 10mg 5錠 ③ガスター 20mg or ザンタック 50mg iv ④ゾフラン or カイトリル ①②③は, パクリタキセル投与30分前に投与

※日本癌治療学会「薬物有害反応判定基準」による

患者条件

- パクリタキセルにアレルギーのない人 ●主たる臓器機能が保持されている
- WBC 4,000/mm³以上(好中球2,000/mm³以上) ●血小板100,000/mm³以上
- ヘモグロビン量9.0g/dL以上 ●AST、ALTが正常値上限の2倍以下
- 総ビリルビン1.5mg/dL以下●クレアチニン1.5mg/dL以下●BUN25mg/dL以下
- 心電図 正常(心疾患、重篤な不整脈がない症例)●PS 0～2●非妊婦
- 未治療例又は既治療終了後6ヵ月以上の再発例●感染症のない患者
- 白金製剤, ポリオキシエチレンヒマシ油に過敏症のない患者

除外規定

本剤に対する過敏症例

実施上の注意点

- パクリタキセルを投与時, DEHPを含まない点滴ルートを使用する
- 0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを使用する
- DM合併の患者 BSが上昇・血液毒性の副作用…(G-CSF併用)

その他(特記事項)

タキソール注投与開始から1時間は頻回にバイタルサインのモニタリングを行うなど、患者の状態を十分に観察する。特に投与開始10分以内は注意が必要である。