

疾患名 卵巣癌（卵巣悪性腫瘍）

No.45

プロトコール名 TJ(PTX+CBDCA)療法(Weekly-T Monthly-J)

■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=5~6 (5.5)	d.i.v	2~3時間	d1
2	パクリタキセル (タキソール・PTX)	60mg/m <sup>2</sup>	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)	3~4週(3投1休又は3投)
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 <sup>3</sup> (好中球数2,000/mm <sup>3</sup> )以上又は血小板数100,000/mm <sup>3</sup> 以上に回復しないとき。
投与量の増量規定	PTXは80mg/m <sup>2</sup> 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	d1 PTX→CBDCA d8,15 PTX
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/mm<sup>3</sup>以上(好中球2,000/mm<sup>3</sup>以上) ●血小板100,000/mm<sup>3</sup>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。