

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	投与法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	ベバシズマブ(アバステン:Bev)	15 mg/kg	div	初回90分 2回目以降 60~90分 3回目以降 30~90分	d1
2	Carboplatin(カルボプラチン・CBDCA)	AUC=5-6	div	2-3時間	d1
3	パクリタキセル(パクリタキセル・PTX)	60-80mg/m ²	div	1時間	d1, 8, 15
1コース期間(次コースまでの標準期間)		3-4週間			
総コース数		最大6コース			
コース間での休薬の規定		【TC】 ・WBC<2000、好中球≤1000、血小板<5万 【アバステン】 ・高血圧Grade2, 3: 降圧剤を開始しgrade2未満になれば再開 ・血栓症/塞栓症(静脈系)Grade3(初回): 回復、あるいは抗凝固療法が終了するまで休薬 ・タンパク尿Grade2,3: Grade1に回復になるまで休薬 ・うっ血性心不全Grade3: Grade1に回復になるまで休薬 ・FN Grade4: grade1に改善するまで休薬 ・創し開Grade1以上: 完全に治癒するまで休薬			
減量規定・中止基準		【アバステン】 ・高血圧Grade4または3で薬剤でコントロール不良 ・肺出血、脳出血Grade2以上、その他の出血Grade3以上 ・消化管穿孔、または裂開時 ・血栓症/塞栓症(静脈系)Grade3以上、再発時 ・血栓症/塞栓症(動脈系)Grade1以上 ・タンパク尿Grade4(ネフローゼ症候群) ・うっ血性心不全Grade4 ・可逆性後白質脳症症候群 【PTX】 ・好中球減少症: Grade4、白血球減少症Grade3、末梢神経障害Grade2 ・非血液学的毒性Grade3あれば次サイクルより10mg/m ² 減量 ・末梢神経障害Grade3、非血液学的毒性Grade3あれば中止			
投与量の増量規定		PTXは80mg/m ² 増量可能			
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		Bev→PTX→CBDCA			
プレメディケーション・ポストメディケーション		プレメディケーション パクリタキセル投与30分前にデキサメタゾン6.6mg、ファモチジン20mg、レスタミン50mgの投与を完了すること。+グラニセトロン1mg			

※CTCAE v4.0

- ・PS 0-2
- ・主要臓器機能に大きな異常がない
- ・非妊婦、感染症のない患者
- ・WBC>4000/mm³、好中球数>2000/mm³、血小板数>10万/mm³、Hb>9、AST、ALT≤2.0ULN、sCr≤1.5ULN
- ・MRIにおいて脳出血の所見なし

除外規定

- ・PLT<7万以下
- ・重篤な骨髄抑制のある患者や、感染症を合併している患者
- ・本剤又はポリソルベート80含有製剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人
- ・手術実施日より、28日以内の患者
- ・血栓塞栓症合併(既往歴の場合は、慎重投与)
- ・喀血(2.5mL以上の鮮血の喀出)の既往のある患者

実施上の注意点

・アバスチン

初回投与は90分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で行っても良い。2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与とすることができる。調製時には生食を用い合計約100mLとする。本剤とブドウ糖溶液の同じ点滴ラインを用いた同時投与は行わないこと。

パクリタキセル

・本剤投与時には、0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与すること。また、点滴用セット等で本剤の溶解液が接触する部分に、可塑剤としてDEHPを含有しているものの使用を避けること。

・本剤投与による重篤な過敏症状の発現を防止するため、本剤投与前に必ず前投薬を行うこと。前投薬としては本剤投与約12～14時間前及び約6～7時間前の2回、もしくは本剤投与約30分前の1回デキサメタゾンとして8mgを静脈内投与、本剤投与約30分前に塩酸ジフェンヒドラミンとして50mgを経口投与、本剤投与約30分前にファモチジンとして20mgを静脈内投与すること。