

レジメン名

PLD+Bmab

出典 J Clin Oncol.2006014;32:1302-1308
ドキシル注適正使用ガイド

実施部署区分

■入院 ■外来 □処置

対象疾患

卵巣癌・卵管癌・原発性腹膜癌

■進行・再発
プラチナ抵抗性
(白金製剤を含む化学療法施行後6ヵ月以内に再発)1クール期間 28日
(次のクールまでの標準期間)

総クール数 PDまで

投与減量の基準(ドキシル)

ANC	500/mm ³ 未満	(7日以上継続or22日目までに軽快しない)	:25%減量
PLT	25000/mm ³ 未満		:25%減量
T-bil	1.2mg/dL以上、3.0mg/dL以下		:25%減量
	3.0mg/dLを超える	(ドキシルとの因果関係が否定される場合)	:50%減量
その他	G3のFN G2の口内炎・手足症候群(2週間の投与延期により回復しない) G3・4の口内炎・手足症候群・その他の副作用:25%減量		

投与中止の基準(ドキシル)

ANC	1500/mm ³ 未満	PLT	75000/mm ³ 未満
T-bil	1.2mg/dL以上		
その他	G2以上の口内炎・手足症候群・Infusion reaction G3以上のその他の副作用 LVEF45%未満または治療開始前と比べて20%以上低下		

投与中止の基準(アバステン)

G2以上の肺出血・CNS出血、G3以上の出血、消化管穿孔
コントロール不良な高血圧(BP>150/100)
G2以上(蛋白量>2g/24hr)の蛋白尿、ネフロゼ症候群

薬剤名・略号	1日投与量	投与方法	投与速度 (時間)	投与日(d1、d8等)
リポソーム型ドキソルピシン(ドキシル)	40mg/m ²	90mg未満: 5%糖液250mL 90mg以上: 5%糖液500mL	90mg未満: 90分※1 90mg以上: 120分※1	d1
※1: 点滴速度は、1mg/分以下で投与。				
ペバシズマブ(アバステン)	10mg/kg	NS100mL	初回90分※2	d1、15
※2: 初回90分で忍容性が良好であれば2回目は60分、3回目以降は30分まで投与時間の短縮可能				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、 溶解液まで含む)
day1 ①デキサート6.6mg+5%糖液50mL(15min) ②ドキシル40mg/m ² +5%糖液250または500mL (90または120min※1) ※インラインフィルターを使用しないこと ③5%糖液50mL(フラッシュ用) ④生食50mL(フラッシュ用) ⑤アバステン10mg/kg+生食100mL(90分※2) (2回目60分→3回目以降30分まで短縮可) ⑥生食50mL(フラッシュ用) day15 ①生食50mL(ルート確保用) ②アバステン10mg/kg+生食100mL(90分※2) (2回目60分→3回目以降30分まで短縮可) ③生食50mL(フラッシュ用)