

レジメン名

weekly TC(導入療法)

出典 INTERLACE試験
The Lancet vol404 Oct 19,2024. 1525-1535

実施部署区分

■入院 ■外来 □処置

対象疾患

局所進行再発子宮頸がん

■進行・再発
□補助療法(術前・術後)
□初発
□

投与減量の基準

ANC	1000/mm ³ 未満	PLT	5.0万/mm ³ 未満
上記又はGrade3以上のFNの場合 PTX:80%dose、CBDCA:AUC1.6			
AST	400IU/Lを超える	ALT	450IU/Lを超える
T-Bil	1.5g/dLを超える		
上記の場合PTX75dose%、減量してもさらに上昇する場合は中止			
その他	・Grade3以上の末梢神経障害(PTXのみ) ・週1回の治療で1剤もしくは2剤の休薬があったとき次週から減量		
	PTX:80%dose、CBDCA:AUC1.6		

投与中止の基準

ANC	1000/mm ³ 未満	PLT	5.0万/mm ³ 未満※1
AST	400IU/Lを超える	ALT	450IU/Lを超える
Cr	50mL/min未満(CBDCAのみ中止)		
T-Bil	2.4g/dLを超える(1.5g/dL以下になるまで中止)		
その他	※1 CBDCA:PLT7.5万/mm ³ 未満で中止 ・Grade3以上の末梢神経障害(PTXのみ) ・Grade3以上の消化器症状(悪心・食欲不振・下痢等)		

1クール期間 42日
(次のクールまでの標準期間)

総クール数 1コース
導入療法終了後、CCRT
(GDDP)へ移行

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)
パクリタキセル	80mg/m ² ※2	生食or5%糖液 250mL	1時間	d1.8.15.22.29.36
カルボプラチン	AUC2※3	5%糖液250mL	30分以上	d1.8.15.22.29.36
※2 BSA：2.0m ² を超える場合はBSA：2.0m ² で計算する。				
BMIや血清クレアチニン値0.6未満による補正は行わず、上限値を設ける（下記参照）。安定性の観点から、カルボプラチンの希釈液は5%TZを基本とする。				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、溶解液まで含む)
<DIV> day1 ①パロノセトロン0.75mg/バッグ+デキサート9.9mg+ボ ラミン5mg+ファモチジン20mg(30min) ②パクリタキセル80mg/m ² +生食or5%糖液250mL (1hr) DEHPフリーのインラインフィルターを用いて投与 ③カルボプラチン(AUC2※3)mg+5%糖液250mL (30分以上) ④生食50mL/フラッシュ用