

レジメン名 CBDCA+PTX

出典 J Clin Oncol 2000;18:3101-7

**実施部署区分**

入院    外来    処置

対象疾患 原発不明癌

進行・再発  
補助療法(術前・術後)  
  
  
 原則PS0-2を対象とする

**投与減量の基準**

ANC	1500/mm <sup>3</sup> 未満	PLT	7.5万/mm <sup>3</sup> 未満
Hb	9.0g/dL未満 <sup>※1</sup>	下痢	Grade2
上記(Grade2)の場合、PTX:90%、CBDCA:AUC5へ減量 <sup>※1</sup> 出典では10.0g/dLだが厳しいため上記にて登録			
ANC	1000/mm <sup>3</sup> 未満	PLT	5万/mm <sup>3</sup> 未満
Hb	8.0g/dL未満	下痢	Grade3以上
上記(Grade3以上)の場合、PTX:75%、CBDCA:AUC4へ減量			

1クール期間 21日    総クール数 6-8クール  
 (次のクールまでの標準期間)

**投与中止の基準**

ANC	1500/mm <sup>3</sup> 未満	PLT	7.5万/mm <sup>3</sup> 未満
AST	80IU/L以上 <sup>※2</sup>	T-bil	1.8mg/dL以上
その他	※2 肝転移のある例では200IU/L以上 Grade2以上の非血液毒性		

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	200mg/m <sup>2</sup>	輸液500mL	3時間	d1
カルボプラチン	AUC6(GFR+25)	5%TZ250mL	30分	d1
カルボプラチンの投与量計算に用いるGFRはCockcroft-GaultとeGFR×BSA/(1.73×0.715)のうち低い値を採用。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)
day1 ①グラニセロン3mgハック+テキサート16.5mg+ホラ ラミン5mg+ファミジン20mg(15min) ②パクリタキセル200mg/m <sup>2</sup> +輸液500mL(3hr) <b>DEHPフリーのインラインフィルターを用いて 投与</b> ③CBDCA+5%糖液250mL(30min) ④生食50mL(フラッシュ用)