

催吐リスク PTX(tri-weekly)

卵、体、頸(PTX175+CBDCA6)d1/c21d 子宮頸

薬剤名	投与経路	投与量	希釈液	点滴時間(分)	投与日(day)
パロノセトロン	注射	0.75	mg		1
クロルフェニラミンマレイン酸塩	注射	5	mg		1
ファモチジン	注射	20	mg		1
デキサメタゾン	注射	16.5	mg 生食	100 mL 30	1
パクリタキセル		175	mg/m ² 5%糖液	250 mL 180	1
カルボプラチン		5	AUC 5%糖液	250 mL 60	1
				mL	
				mL	
				mL	

内服薬

デキサメタゾン 8mg 分2 朝昼食後 day2,3

投与基準等

Ⅱ. 投与基準 (例:白血球 $\geq 2000/\text{mm}^3$ 、好中球 $\geq 1000/\text{mm}^3$)

好中球 $> 1,500/\mu\text{l}$ 血小板 $> 100,000/\mu\text{l}$. (CTCAE Grade 0-1).血清クレアチニン $< 1.5 \times$ institutional upper limit normal (ULN)ビリルビン $< 1.5 \times$ ULNGOT and alkaline phosphatase $< 2.5 \times$ ULN

神経障害がない

PT INR < 1.5 , APTT $< 1.2 \times$ ULN

Ⅲ. 減量基準 (例: Grade3 以上の好中球減少時、次回より投与量を80%に減量)

・好中球減少性発熱を来した、もしくは好中球 $<500/\mu\text{l}$ が7日以上持続した場合

・Grade 4 の血小板減少を来した場合

→カルボプラチンの AUC を1減量

GOTもしくはALPがGrade 3以上の時、パクリタキセルを $135\text{mg}/\text{m}^2$ に減量

Grade2 以上の末梢神経障害出現時、パクリタキセルを $135\text{mg}/\text{m}^2$ に減量

Ⅳ. 重大な副作用 (例:好中球減少 Grade3 以上37.5%)

好中球減少症 Grade 4 以上 57.7%

好中球減少性発熱症 3.5%

消化器障害 Grade 2 以上 1.2%

添付参考資料(文献・ガイドライン・治験計画書・研究計画書)

N Engl J Med 2011; 365: 2473