

科名 婦人科

対象疾患名 ベバシズマブ既治療のプラチナ製剤抵抗性再発の上皮性卵巣がん、卵管がん、原発性腹膜がん

プロトコール名 BEV+NGT

| Rp | 形態 | ルート | 薬剤名 | 投与量 | 時刻・コメント | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | …… | 21 |
|----|-----|-----|--------|-----------------------|----------------|---|---|---|---|---|----|----|
| 1 | 点滴注 | メイン | 生理食塩液 | 250mL | ルートキープ 残破棄可 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | | |
| 2 | 点滴注 | 側管 | デキサート | 6.6mg | 30分かけて | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | | |
| | | | 生理食塩液 | 50mL | | | | | | | | |
| 3 | 点滴注 | 側管 | ハイカムチン | 1.25mg/m ² | 30分かけて | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | | |
| | | | 生理食塩液 | 100mL | | | | | | | | |
| 4 | 点滴注 | 側管 | アバスチン | 15mg/kg | 医師の指示通り | ↓ | | | | | | |
| | | | 生理食塩液 | 100mL | | | | | | | | |

★1クール=21日

～MEMO～

・催吐レベル2(10%～30%)

〈ハイカムチン〉

全身状態が良好で、上皮性卵巣がん、卵管がん、原発性腹膜がんの初回化学療法(プラチナベース)後の再発患者に対して投与を行う。

重度の血液毒性所見が現れることがあるので、投与後、血液学的検査値の変動に充分注意し、

次コースの投与量は患者の状態により適宜減量すること。

±10%を超える体重変動があった場合は、再度体表面積を計算して投与量を決定する。

〈アバスチン〉

3レジメン以上の化学療法歴のある患者、消化管など腹腔内の炎症を合併している患者には使用しない。

初回90分で点滴静注、初回投与の忍容性が良好であれば、2回目は60分で行ってもよい。

2回目の忍容性も良好であれば、以降30分投与もできる。

投与期間中は投与回数が増えるほど高血圧の出現頻度が高くなるため定期的に血圧を測定すること。

大きな手術(開腹手術等)後28日以内には投与しないこと。