

子宮頸癌 (進行・再発) CDDP+PTX+Bev療法

患者ID: @PATIENTID

コース目

患者氏名: @PATIENTNAME

アルコールアレルギー ※
必ず無しを確認

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)
\$HEIGHT01_Doc	EIGHT01_	#VALUE!

投与スケジュール: 1コース 21日間

使用基準: class A

指示1: 尿量測定 毎日

指示2: 体重測定 毎日起床時

指示3: 利尿剤投与指示 以下条件でフロセミド1A iv

Day1 開始から21時(約10時間)の尿量≤800mL

Day2 治療開始より24時間までの尿量≤2000mL

Day3~終了翌日 治療継続中における24時間の尿量≤1500mL

化学療法開始直前と比べて2kg以上の体重増加があり、利尿剤未使用

注意: Day5以降も水分摂取が少ない場合や尿量が少ない場合には、輸液を考慮すること

※ 咯血(2.5mL以上の鮮血の咯血)の既往のある患者には禁忌。

※ 消化管穿孔の発現リスクが高いと考えられる患者への適応は十分に検討すること。

消化管など腹腔内の炎症を合併している患者、3L/m以上の化学療法前治療歴のある患者。

※ 投与前に凝固系(PT-INR, D-ダイマー, APTT等)の検査を実施し、投与中も必要に応じ検査を行うこと。

※ アバスチン添付文書及び適性使用ガイドに準じて投与すること。

※ 原則、埋め込み式ポート挿入後1週間以上、腹部手術前後は6週間以上空けて投与。

《使用薬剤》

シスプラチン; (CDDP): シスプラチン注(50mg/100mL/V、10mg/20mL/V)

パクリタキセル 30mg/V、100mg/V (パクリタキセル; PTX)

ベバシズマブ (BEV): (アバスチン) 100mg/4mL/V、400mg/16mL/V

投与量:

薬剤	投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
パクリタキセル	175 mg/m ²	#VALUE!		1
シスプラチン	50 mg/m ²	#VALUE!		1
アバスチン	15 mg/kg	#VALUE!		1

<< タイムスケジュール: 開始時刻 >>

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

開始日 (Day1): 1月1日 (火)

0時00分 内服 レスタミンコーワ (10mg) 5T 点滴直前に内服

① 生理食塩液 50mL + ガスター 1A + デキサート 16.5mg
15分で点滴静注

0時15分 ② 生理食塩液 100mL + アロキシ 1V

30分で点滴静注

0時45分 ③ 生理食塩液 500mL + パクリタキセル 0mg

0.22μ以下のフィルター一体型輸液セットを使用する 0.0mL

3時間で点滴静注

3時45分 ④ 生理食塩液 500mL × 2

4時間(2時間 × 2)で点滴静注

6時45分 内服 アプレピタントカプセル 125mg 1 × (1) シスプラチン開始1時間前頃

7時45分 ⑤ 生理食塩液 700mL + シスプラチン 0mg

2時間で点滴静注

0.0mL

9時45分 ⑥ 生理食塩液 50mL

フラッシュ

10時00分 ⑦ アクチット 500mL × 2

4時間(2時間 × 2)で点滴静注

14時00分 ⑧ 生理食塩液 50mL

血管確保用に速度適宜に点滴静注

14時15分 ⑨ 生理食塩液 100mL + アバスチン 0mg

90分で点滴静注

0.0mL

(初回は90分、2回目以降は60分・30分に変更可)

15時45分 ⑩ 生理食塩液 50mL

フラッシュ

Day2~3 1月2日 (水) ~ 1月3日 (木)

起床後 内服 アプレピタントカプセル 80mg 1 × (2) 起床後

0時00分 ① 生理食塩液 50mL + デキサート 6.6mg

15分で点滴静注

0時15分 ② アクチット 500mL × 3

6時間(2時間 × 3)で点滴静注

REFERENCE

Krishnansu S. Tewari, M. D., Michael W. Sill, Ph. D., Harry J. Long III, M. D., et al: N Engl J Med 2014;370:734-43
Improved Survival with Bevacizumab in Advanced Cervical Cancer

Toru Sugiyama, Mika Mizuno, Yoichi Aoki, et al: Japanese Journal of Clin Oncol, 2017, 47(1)39-46

A single-arm study evaluating bevacizumab, cisplatin, and paclitaxel followed by

single-agent bevacizumab in Japanese patients with advanced Cervical Cancer

2019年4月度化学療法プロトコル委員会承認:2019年4月8日 迅速審査承認(2019年3月20日)