

# 卵巣癌（進行・再発） 2nd Line以降 Liposomal Doxorubicin療法（90mg/body未満）

患者ID： @PATIENTID

コース目

患者氏名： @PATIENTNAME

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m <sup>2</sup> )
HEIGHT01_Dc	HEIGHT01_Dc	#VALUE!

投与スケジュール： 1コース 28日間

使用基準： class B

注意事項： ドキルビシリンソーム添付文書及び適性使用ガイドに準じて投与すること。

※ **手足症候群の予防のため、ドキルビシリンソーム投与開始30分前から投与終了30分後まで手首、足首を冷却すること**

※ 白金製剤を含む化学療法施行後の症例を対象とし白金製剤に対する感受性を考慮して本剤以外の他の治療法を慎重に検討した上で本剤の投与を開始すること。

※ 本治療は基本的に白金製剤に感受性のない人を対象とすること。

※ ドキソルビシン**総投与量が500mg/m<sup>2</sup>**を超えると心筋障害によるうっ血性心不全が生じる可能性がある。

縦隔に放射線療法を受けた患者又はシクロホスファミドなどの心毒性のある薬剤を併用している患者では、より低い総投与量（400mg/m<sup>2</sup>）で心毒性が発現する可能性があるので注意すること。

※ 投与前～投与中の心機能異常に要注意。（LVEF値は少なくとも開始時、累積投与量300mg/m<sup>2</sup>を超えた時点、400mg/m<sup>2</sup>を超えた後は毎コース実施すること）

※ 本剤投与開始前、及び本剤投与中は頻回に心機能検査（心電図、心エコー、放射性核種スキャン、心内膜心筋生検等）を行うなど患者の状態を十分に観察すること。

※ 急性の**infusion reaction**（ほてり、潮紅、胸部不快感、呼吸困難、悪心、熱感、背部痛、頻脈、そう痒症、鼻漏、腹痛、動悸、血圧上昇、顔面腫脹、頭痛、悪寒、胸痛、胸部及び咽喉の絞扼感、発熱、発疹、チアノーゼ、失神、気管支痙攣、喘息、無呼吸、低血圧、息切れ等を特徴とする）があらわれることがある。これらの症状は、投与中止又は終了後、数時間から1日で軽快することが多く、また、投与速度の減速により軽快することもある。一方、重篤で致死的なアレルギー様又はアナフィラキシー様の**infusion reaction**があらわれることがあるので、緊急時に十分な対応のできるよう治療薬と救急装置を準備した上で投与を開始し、**infusion reaction**発現の危険性を最小限にするため投与速度は60mg/hrを超えないこと。このようなinfusion reactionが生じた場合は投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

※ 腫脹、疼痛、紅斑、手足の皮膚の落屑を特徴とする手掌・足底の皮疹があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

※ 口内炎があらわれることがあるので、本剤投与時には頻回に観察を行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

## 《使用薬剤》

ドキソルビシン リポソーム：ドキルビシリンソーム注 20mg/V

投与量：

薬剤	投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
ドキルビシリンソーム	50 mg/m <sup>2</sup>	#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： 1月1日（金）

※ **手足症候群の予防のため、ドキルビシリンソーム投与開始30分前から投与終了30分後まで手首、足首を冷却すること**

0時00分 ① 生理食塩液 50mL + グラニセトロン 1A + デキサート 13.2mg  
15分で点滴静注

0時15分 ② 5%ブドウ糖液 250mL + ドキルビシリンソーム 0mg  
90分で点滴静注 0.0mL  
本剤の投与量が90mg未満の場合：5%ブドウ糖注射液250mLで希釈する  
本剤の投与量が90mg以上の場合：5%ブドウ糖注射液500mLで希釈する  
※急速な投与はinfusion reaction発現の恐れがあるため、投与速度が60mg/hrを超えないこと  
※輸液ポンプの使用を考慮すること

1時45分 ③ 5%ブドウ糖液 100mL  
フラッシュ（30分かけて）  
※フラッシュは急速に投与しないでください

## REFERENCE

- Noriyuki katsumata, Yasuhiro Fujiwara, Toshiharu Kamura, et al : Jpn J Clin Oncol 2008;38(11)777-785  
Phase II Clinical Trial of Pegylated Liposomal Doxorubicin(JNS002) in Japanese Patients with Mullerian Carcinoma (Epithelial Ovarian Carcinoma, Primary Carcinoma of Fallopian Tube, Peritoneal Carcinoma) Having a Therapeutic History of Platinum-based Chemotherapy: A Phase II Study of the Japanese Gynecologic Oncology Group  
Alan N. Gordon, Margaret Tonda, Steven Sun, et al : Gynecologic Oncology 95 (2004) 1-8  
Long-term survival advantage for women treated with pegylated liposomal doxorubicin compared with topotecan in a phase 3 randomized study of recurrent and refractory epithelial ovarian cancer

2017年2月度化学療法プロトコル審査委員会承認：2017年2月13日