

ドセタキセル・カルボプラチン療法

外科: 管理番号 E12

処方医

適応: 卵巣がん

3~4週を1コースとし3~6コース行う

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	28	
	●																				●									●

[投与スケジュール] (クール目)

身長: cm 体重: kg 体表面積 m²

DAY 1 (月 日)

薬剤名	投与量	
生食250mL	1瓶	180分
グラニセロン点滴静注用バッグ3mg デキサート	1袋 9.9mg	30分 側管
生食 250mL	1瓶	1時間 側管
ドセタキセル70mg/m ²		
生食250mL	1瓶	1時間 側管
カルボプラチン AUC5~6		
生食 20mL	1管	側管フラッシュ
デカドロン錠4mg	1回1錠を4回内服(当日昼食後、翌日朝食後、翌日昼食後、翌々日朝食後)	

(壊死)
アレルギー症状注意
特に初~2回投与時
ほぼ10分以内
投与中1時間観察
アレルギー症状注意
複数回以上
数分以内
(炎症)プライミング

薬剤師:

[適性使用基準]

1. PS (Performance Status)が0~2である		
*2. 好中球が2000未満ではない		
*3. 感染症を合併していない		
*4. 重篤な骨髄抑制がない		
5. 間質性肺炎または肺線維症がない		
6. 肝障害がない		
7. 腎障害がない		
8. 浮腫がない		
9. 生理機能が十分に保持され、下の基準を満たす。		
血液一般検査	* WBC (/μL)	4000以上が望ましい
	* Neut (/μL)	0
	PLT (/μL)	10万以上が望ましい
	HGB (g/dL)	8.0以上が望ましい
	GOT (IU/L)	82.5以下が望ましい
	GPT (IU/L)	105以下が望ましい
	TBil (mg/dL)	1.95以下が望ましい
	Cr (mg/dL)	1.05以下が望ましい
	Ccr (mL/min)	60以上が望ましい
心電図検査	異常がないことが望ましい	
肺機能検査 PO2	60Torr以上が望ましい	

[DLF]

ドセタキセル 好中球減少
カルボプラチン 白血球・血小板減少
ドセタキセル 肝障害時用量調節
カルボプラチン 腎障害時用量調節

ドセタキセル	[今回の投与量]	[累積投与量]
	mg/body	mg/body
カルボプラチン	[今回の投与量]	[累積投与量]
	mg/body	mg/body

[ドセタキセル]

[骨髄抑制を考慮した投与量の調節]

WBC (/μL)	4000 ≤	2000 ≤	<4000	<2000
HGB (g/dL)	11.0 ≤	8.0 ≤	<11.0	<8.0
PLT (/μL)	10万 ≤	5万 ≤	<10万	<5万
ドセタキセル	100%	慎重投与		投与中止

初回投与量	1段階減量	2段階減量
70mg/m ²	60mg/m ²	50mg/m ²
60mg/m ²	50mg/m ²	休薬

[カルボプラチン]

[腎機能に応じた初回投与の設定]

CCR	初回 (mg/m ²)
≥60	3 6 0
41~59	2 5 0
16~40	2 0 0

[重大な副作用]

ドセタキセル

- ・骨髄抑制
- ・ショック、アナフィラキシー様症状 [呼吸困難・気管支痙攣・血圧低下・胸部圧迫感・発疹等]
- ・間質性肺炎 [咳・息切れ・呼吸困難・発熱等]
- ・心不全 [呼吸困難・むくみ等]
- ・播種性血管内凝固症候群 (DIC)
- ・腸管穿孔、胃腸出血 [腹痛・吐血・下血等]
- ・浮腫・体液貯留
- ・心筋梗塞 [胸痛・呼吸困難等]

カルボプラチン

- ・汎白血球減少等の骨髄抑制
- ・ショック、アナフィラキシー様症状 [呼吸困難・気管支痙攣・血圧低下・胸部圧迫感・発疹等]
- ・脳梗塞
- ・急性腎不全
- ・麻痺性イレウス
- ・間質性肺炎 [咳・息切れ・呼吸困難・発熱等]
- ・溶血性尿毒症症候群
- ・心筋梗塞 [胸痛・呼吸困難等]
- ・うっ血性心不全