

エクアシールド対応

～卵巣癌～

[Weekly TC療法 (タキソール・カルボプラチン)]

【投与量】

パクリタキセル:PTX(タキソール注) 80mg/m²

カルボプラチン:CBDC(カルボプラチン注) AUC=2

【投与スケジュール】 4週間毎(3投1休) 6コース

	1	2	3	4	5	6	...	8	9	10	11	12	15	16	...	25	26	27	28	日目	
タキソール	●							●							●								
カルボプラチン	●							●							●								

☆ 4週間毎に繰り返し行います。

☆ 検査の結果で投与スケジュールや投与量が変更になることがあります。

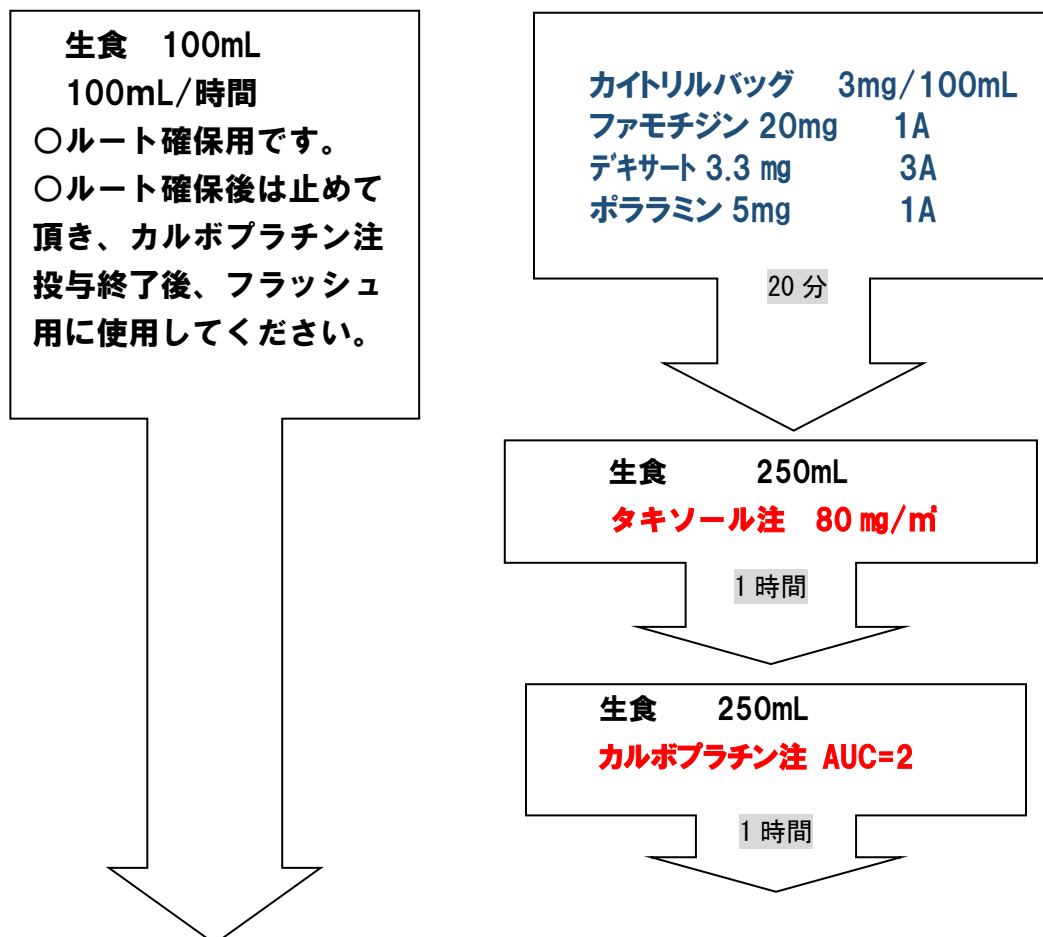
(内服)

Rp デカドロン錠 4mg 2T2x 2日分 (day2,3)、(day9,10)、(day16,17)

ファモチジン OD錠 20mg 2T2x 2日分 (day2,3)、(day9,10)、(day16,17)

【点滴内容】 Day1、8、15

～末梢メイン～



【フィルター】

- PTX : 必要
- CBDCA : 不要

【ルートライン】

- PTX : DEHP フリーのルートを使用 (PTX は DEHP を溶出させる)
- CBDCA : 特に規制なし

【心電図モニター】

- ✓ 毎回必要

【制吐薬適正使用ガイドライン】レジメンでのリスク：中等度リスク

- PTX : 軽度リスク (Low emetic risk : 催吐頻度 10~30%)
- CBDCA : 中等度リスク (Moderate emetic risk : 催吐頻度 30~90%)

⇒Day2、3、9、10、16、17 でデキサメタゾン 8 mg 2x の使用。

⇒CBDCA 使用のためオプションでイメンドの併用も必要時検討。

【血管外漏出 (対応については外来化学療法運用マニュアル p14 を参照)】

- タキソール (PTX : タキサン系) : 起壊死性抗がん剤
- カルボプラチン (CBDCA : プラチナ系) : 炎症性抗がん剤

☞ 漏出時、処置後タキソール*)は局所加温 (冷却も可)、カルボプラチンは局所冷却。

*)PTX は起壊死性抗がん剤に分類されていながらも、症例報告では炎症性薬剤への対処方法(治療せず経過観察を行う、または温療法、冷療法を行う)が用いられている場合もある。明確な対処のエビデンスはなく、文献、施設によって温療法、冷療法と報告にバラツキがあり統一されていない (明確になっていない。) 当院マニュアルでは加温となっている。

【留意点】

🔖 レジメン

- PTX→CBDCA の順で投与。
- ☞ PTX のクリアランスは CDDP 投与後に投与すると 25%低下し、PTX に起因する骨髄抑制が強くなるとされている。本レジメンでも同様のリスクが想定されるため薬剤の投与順序を上記のように登録している。
- PTX の投与量は 80mg/m²のため 1 時間で投与。
- Dose-dense TC でのデキサメタゾンは 6.6~9.9mg/body/day。当院ではレジメン登録時、医師との協議の上、9.9mg/body/day となっている。

🔗 タキソール注：PTX

- PTX によるアレルギー症状に注意。
- 👉 投与 30 分前までには前投薬の投与を終了する。
- 👉 ほとんどは投与初回かつ投与開始 10 分以内に発現。投与後発疹、呼吸困難、血圧低下などの症状が発現していないか確認する。
- PTX による関節痛、筋肉痛
- 👉 PTX の特徴的な副作用として関節痛、筋肉痛がある。投与開始後 2～3 日に症状が出現し 1 週間以内に軽快するとされている。
- 👉 マッサージや芍薬甘草湯の予防投与が有効とされ、必要に応じて鎮痛薬の使用の検討。
- PTX による末梢神経障害の確認。
- 👉 末梢神経障害は中等度以上の場合、投与終了後も数ヶ月以上持続する場合もあるので、早めに対応する必要がある、あらかじめの説明も必要。
- 👉 PTX による末梢神経障害に対する支持療法のエビデンスは未確立であり、原則減量または休薬の対応となっている。
- 👉 ビタミン B₁₂、ビタミン E、牛車腎気丸、重症例にはプレガバリンが考慮されるという報告がある。
- 👉 PTX による末梢神経障害は総投与量が 715mg/m²（中央値）で発現しやすい。
- PTX による脱毛（高頻度に出現）
- 👉 治療開始後 1～3 週間で抜け始めるが、治療終了後数ヶ月で回復。
- 👉 全治療終了後は徐々にほぼ回復可能な旨も説明。
- PTX に含有されている無水エタノール（アルコール）について
- 👉 PTX30mg あたり約 2.5mL の無水エタノールを含有（PTX300mg でビール約 500mL 相当）。
- 👉 アルコール過敏の有無
- 👉 投与後、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事しないよう…、など支援する。

🔗 カルボプラチン注：CBDCA

- CBDCA は投与回数 8 回以上でアレルギー症状の発現頻度が上昇するとされている。
- 👉 CBDCA は通常 250～500mL の 5% TZ または生食で希釈。生食など無機塩類（NaCl、KCl、CaCl₂）を含有する輸液に混和する場合、安定性の観点から 8 時間以内に投与を終了する。

【メーカー作成のパフレットなど】

- タキソール（プリストルマイヤーズ）
- 👉 「タキソール注射液 30mg、100mg の治療を受けるあなたへ」
- カルボプラチン（ファイザー）
- 👉 「カルボプラチン点滴静注液「NK」の治療を受けられる患者さんにご家族の方へ」



【レジメン登録日】

- 2010 年 12 月 7 日
- 2017 年 12 月 15 日（エクアシールド使用版に改定）

【登録医師】

- 北村 文明 Dr（婦人科）

【参考資料・参考文献】

-  エビデンスに基づいた癌化学療法ハンドブック 2018 メディカルレビュー社
-  がん化学療法レジメンハンドブック 改訂第5版 羊土社