

化学療法のプロトコール

【レジメンNo】GY-38

申請日	2021/4/1	承認日	2021/4/12	委員長	印
レジメン登録	2021/4/12	仮承認日		承認者	印

GEM+Bevacizumab(3投1休) 療法	病名	卵巣癌	産婦人科	提出医	Dr
対象	プラチナ製剤抵抗性の再発卵巣癌				

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m ² 等)	投与方法 (div.iv.po等)	投与スケジュール(日)														
			1	5	8	10	15	20	22	25	30						
ゲムシタビン	1000mg/m ²	div	○		○		○										
アバスチン(ベバシズマブ)	15mg/kg	div	○														
投与間隔・休薬期間等:			28日=1コース														
			←————— 1コース —————→														

【投与処方例(前投薬など)】

※アバスチン投与中は、毎回、尿タンパク(UPC比)・血圧測定を実施。

開始後の基準は、UPC比(尿タンパク/クレアチニン比)<1

UPC比(尿タンパク/クレアチニン比):<3.5 投与継続可能(モニタリングは継続)

UPC比(尿タンパク/クレアチニン比):≥3.5 <3.5になるまで休薬

Grade4またはネフローゼ症候群では投与中止

※腎機能低下時の減量方法については、クレアチンクリアランスに応じて、投与量を変更すること

ゲムシタビン

Ccr60以下では、代謝物のクリアランスが低下するため慎重投与

Day1

- ① メインキープ【緑】 生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤-1】 生理食塩液100mL+デキサート8mg / div 30分
- ③ メイン【赤-2】 5%ブドウ糖液100mL+ゲムシタビン / div 30分
- ④ メイン【白】 生理食塩液100mL+アバスチン /div
(初回90分、2回目60分、3回目以降30分に短縮可)

Day8.15

- ① メインキープ【緑】 生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤-1】 生理食塩液100mL+デキサート8mg / div 30分
- ③ メイン【赤-2】 5%ブドウ糖液100mL+ゲムシタビン / div 30分

当院患者治療目的以外は
使用不可