

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】GY-52

申請日	2025/2/3	承認日	2025/2/10	委員長	印
レジメン登録	2025/2/28	仮承認日		承認者	印

CBDCA+DTX+Durva(子宮体癌)	病名	子宮体癌	産婦人科	医師名	Dr
対象	進行再発の子宮体癌でアルコール過敏がありパクリタキセルが使用できない患者				

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	10	15	20	25	30																			
ドセタキセル	70mg/m ²	div	○																									
カルボプラチン	AUC=5or6	div	○																									
イミフィンジ(デュルバルマブ)	1120mg/Body	div	○																									
投与間隔・休薬期間等：21日=1コース																												
最低4コース(最大6コースまで)			1コース																									
終了後、【GY-53】Ola+Durva維持もしくは【GY-54】Durva維持に移行する																												
※体重30kg以下の場合、イミフィンジは20mg/kgとする。																												

【投与処方例（前投薬など）】

- ※0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルター
- ※ドセタキセル投与中は、手足をクーリングする
- ※イミフィンジとドセタキセルは泡立つため、ボトルは振らないこと

- ① メインキープ【緑】 生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤】 生理食塩液100mL+イミフィンジ /div 1時間

- ③ メイン【白-1】 生理食塩液100mL＋アロカリス1V＋パロノセトロン1V＋デキサート3.3mg / div 30分
- ⑤ メイン【白-2】 生理食塩液50mL /div 5分
- ⑥ メイン【白-3】 5%ブドウ糖液250mL＋ドセタキセル /div 1時間
- ⑦ メイン【黄】 生理食塩液250mL＋カルボプラチン /div 1時間

【肝機能障害による減量基準】

※ドセタキセル T-bil>1.5mg/dLもしくはAST>60U/LまたはALP>2.5×ULN：投与不可

【腎機能低下時の減量方法】

※カルボプラチン Calvert式： $\text{AUC目標値} \times (\text{GFR} + 25) \text{ mg}$ によって算出。透析患者の場合はGFRは5～10を代入。
産婦人科ではCalvert式のGFRをJelliffeの式から計算するため、
CBDCAの計算ではCalvert式のGFR(Jelliffeの式)を選択すること。
女性： $\text{AUC} \times \{ (98 - 0.8 \times (\text{Age} - 20)) \times \text{BSA} \times 0.9 / (\text{Cre} \times 1.73) + 25 \}$
またAUC5ではCBDCAの投与は750mgを上限値とすること。
AUC6ではCBDCAの投与は900mgを上限値とすること。

制吐剤セット処方⑫	
Day2, 3	デカドロン錠4mg 1錠(分1 朝食後)
Day1～4	プリンペラン5mg 3錠(分3 毎食後)

参考文献：Shannnon N, et al. J Clin Oncol42: 293-299
DUO-E試験