

登録日 2021/2/26

登録番号 Ova025

腫瘍名 卵巣がん

申請医師 産婦人科

### 投与スケジュール

PLD+CBDCA+Bmab 28日毎 最大6コース、その後維持療法を行いPDまで

				1コース	2コース	(day)
				1	29	...
①	デキサート パロノセトロン 生理食塩水	9.9 mg 0.75 mg 50 mL	点滴 15分	↓	↓	
②	ドキシル 5%ブドウ糖液	30 mg/m <sup>2</sup> 250 mL	点滴 90分	↓	↓	
				投与量が90mg以上の時は溶媒を500mLとする		
③	カルボプラチン 5%ブドウ糖液	AUC 5 250 mL	点滴 60分	↓	↓	
④	生理食塩水	50 mL	点滴 5分 (全開)	↓	↓	
⑤	ベバシズマブBS 生理食塩水	15 mg/kg 100 mL	点滴 30分	↓	↓	
				初回90分、2回目60分、3回目以降30分に短縮可能		
⑥	生理食塩水 (ベバシズマブBS用フラッシュ)	50 mL	点滴 5分 (全開)	↓	↓	

維持療法の場合、下記の方法でベバシズマブBSのみ継続 21日毎×PDまで

				1コース	2コース	(day)
				1	22	...
①	生理食塩水 (プライミング用)	50 mL	点滴 5分	↓	↓	
②	ベバシズマブBS 生理食塩水	15 mg/kg 100 mL	点滴 30分	↓	↓	
				初回90分、2回目60分、3回目以降30分に短縮可能		
③	生理食塩水 (ベバシズマブBS用フラッシュ)	50 mL	点滴 5分 (全開)	↓	↓	

### 注意事項

- ・維持療法を行う場合、ベバシズマブBSのみ継続投与する。
- ・投与量が90mg以上の時は、溶媒を500mLとする。
- ・Infusion reaction発現の危険性を最小限にするための投与速度は、1mg/minを超えないこと。
- ・Infusion reaction発現後に投与を再開する場合、0.7mg/min以下になるよう投与速度を遅くする。
- ・初回投与時のLVEF値は50%以上が目安。
- ・心筋障害の投与中止の目安
  - ① LVEF値が45%を下回った時。
  - ② 投与前LVEF値より20%以上の低下がみられた時。
- ・ルートにインラインフィルターを使用しない(リポソーム製剤のため、粒子が詰まるため)
- ・ベバシズマブBSは、初回90分、副作用がなければ2回目60分、3回目以降30分に短縮可

### 参考文献

1) Lancet Oncol, 21, 699-709 (2020).  
 2) 添付文書(ドキシル2021年1月改訂、カルボプラチン2018年1月改訂、アバスチン2020年9月改訂)