

【 診療科:婦人科 】
 【 レジメン登録番号:GY-20 】

〈 TP療法 〉

	投与量	投与経路	投与スケジュール(day)														
			1	2	3	4	5	6	7	8	15	21			
パクリタキセル	175mg/m ²	div	○														
シスプラチン	60mg/m ²	div	○														

【1コース期間: 21 日】 【総コース数: 6 コース】

【適応癌種: 卵巣癌(扁平上皮成分を含む場合)】

【時期: 術前、術後、手術不能・進行・再発】

【休薬・減量に関する要件】

項目	基準	減量内容	休薬時の再開基準
白血球数	3000以下	80%量	3000以上
血小板数	10万以下	中止	10万以上

投与プロトコール

〈 day1 〉

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
前日より	ソルラクト 500mL	div(120mL/h)持続で
Rp.1	5-HT ₃ R Blocker 1A	div(全開で)
	H2 Blocker 1A	
	デキサート 16.5mg	
	ポララミン 5mg	
	生理食塩水 100mL	
Rp.2	パクリタキセル 175mg/m ²	div(3時間で)
	生理食塩水 500mL	
Rp.3	ソルデム3A 1000mL	div(250mL/h)
Rp.4	シスプラチン 60mg/m ²	div(2時間で)
	生理食塩水 500mL ※	
Rp.5	マンニトールS 200mL	div(200mL/h)
Rp.6	ソルデム3A 1000mL	div(120mL/h)

※全量500mLとなるよう調整

〈 day2 〉

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	ソルデム3A 1000mL	div(120mL/h)
Rp.2	デキサート 3.3mg	div(全開で)
	テルペラン 10mg	
	生理食塩水 100mL	
Rp.3	ソルデム3A 1000mL	div(120mL/h)
Rp.4	ソルデム3A 1000mL	div(120mL/h)
Rp.5	デキサート 3.3mg	div(全開で)
	テルペラン 10mg	
	生理食塩水 100mL	

【参考文献: 卵巣がん治療ガイドライン2007、及び伊勢原において同一癌腫に対し用いているレジメンを参考とす。】

【備考: day2-day4 朝・夕 デキサート3.3mg → テルペラン1A/生食100mL(全開)、2時間尿量100mL以下の場合、ラシックス(20mg) 0.5A/生食50mL、ポララミンはベナ錠(50mg)内服でも可】

【変法情報: イメンド(アプレピタント)使用時は、デキサートの投与量を 8.25mg/回に半減する。】