

PLD+BV療法（4週間1コース）					
		Day			
薬剤名	用法用量	1			28
ドキシル (Liposomal Doxorubicin)	40mg/m <sup>2</sup> 点滴静注(1mg/分)	↓			
アバスチン (BV)	15mg/kg ※1 点滴静注(初回90	↓			

4週間ごとPD（憎悪）まで

※1 2回目以降は60～30分

### 【制吐対策】

- ① 5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗薬（Day1）
- ② デキサメタゾン静注6.6mg（Day1）

### 【基本事項】

がん化学療法後に再発した卵巣がん患者でPS0～2

※前化学療法終了6ヶ月以降の再発では、原則、プラチナ系薬剤感受性ありと判断し、初回と同一または類似の化学療法を実施する。

### 【レジメンポイント】

- ① 手足症候群、口内炎はGradeや条件により減量。添付文書参照。
- ② 骨髄抑制（Grade1:同一用量を継続する。Grade2-4:Grade1以下になるまで投与延期）
- ③ 肝機能障害（1.2～3.0mg/dL：用量を25%減量のうえ、投与を再開）  
（3.0mg/dL：本剤との因果関係が否定できない場合、投与を中止、否定される場合は50%減量のうえ投与を再開する）
- ④ 総投与量の確認、500mg/m<sup>2</sup>を超えると心毒性のリスクが増大するため、本治療以前の治療歴を含め、アントラサイクリン系薬次亜の総投与量をチェックする。
- ⑤ ほかの抗がん剤無効例での有効性は限定されており、継続については副作用とのバランスを患者と十分に話し合う必要がある。40mg/m<sup>2</sup>と50mg/m<sup>2</sup>で比較した結果、生存期間中央値はかわらず、手足症候群、口内炎の発症頻度は40mg/m<sup>2</sup>で有意に低かった。

### 【主な副作用】

手足症候群、口内炎、骨髄抑制、高血圧、出血、血栓・塞栓、創傷治癒遅延、消化管穿孔