

婦人科腫瘍

卵巣癌・子宮体癌・再発子宮頸癌
CBDCA+3週毎PTX療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	PO	レスタミン(10 mg)錠 50 mg		↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 19.8 mg アプレピタントカプセル125mg(削除可)	15分 200 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬	30分 100 ml/時	↓
④	DIV	生理食塩液注 500 ml パクリタキセル注 180 mg/m ²	3時間 流速を算出すること	↓
⑤	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC=5-6	60分 流速を算出すること	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限はAUC5で
800mg/body/コース、AUC6で930mg/body/コース 計算過程をカルテに記載すること
※パクリタキセル注にはフィルター必要
※アプレピタント125mgを使用する際はDay2,3にアプレピタント80mgを服用

文献: Neijt JP. Semin Oncol. 1997; 24: S15-36-39, Humber CE. Ann Oncol. 2007; 18: 409-420
A.V.Tinker. Gynecol Oncol. 2005; 98: 54-58,
がん診療ガイドライン
MASCC/ESMO ANTIMETIC GUIDELINE 2016

卵巣癌・子宮体癌・再発子宮頸癌 CBDCA+DTX療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 4.95 mg アプレピタントカプセル125mg(削除可)	15分 200 ml/時	↓
②	DIV	生理食塩液注 250 ml ドセタキセル注 70 mg/m ²	60分 250ml/時	↓
③	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC=5-6	60分 流速を算出すること	↓
④	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限はAUC5で800mg/body/コース、AUC6で930mg/body/コース 計算過程をカルテに記載すること
※アプレピタント125mgを使用する際はDay2,3にアプレピタント80mgを服用

文献： Vasey PA. Br J Cancer. 2001; 84: 170-178,
Hiroaki O. int J Clin Oncol. 2003; 8: 53-55
Shoji N. Gynecol Oncol. 2005; 96: 805-809, MASCC/ESMO ANTIMETIC GUIDELINE 2016

卵巣癌・子宮頸癌 塩酸イリノテカン療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 6.6 mg	15分 200 ml/時	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 500 ml イリノテカン点滴静注液 100 mg/m ²	90分 333 ml/時	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓	↓

卵巣癌・子宮体癌 ドセタキセル療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬(削除可) デキサート注 6.6 mg(削除可)	15分 200 ml/時	↓
②	DIV	生理食塩液注 250 ml ドセタキセル注 70 mg/m ² (減量可)	60分 250 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

卵巣癌・子宮体癌・再発子宮頸癌 パクリタキセル療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	PO	レスタミン(10 mg)錠 50 mg		↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 19.8 mg	15分 200 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬	30分 100 ml/時	↓
④	DIV	生理食塩液注 500 ml パクリタキセル注 180 mg/m ²	180分 流速を算出すること	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

パクリタキセル注にはフィルター必要

卵巣癌・子宮頸癌 ネダプラチン療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 13.2 mg(減量可)	15分 200 ml/時	↓
②	DIV	生理食塩液注 500 ml アクプラ注 80-100 mg/m ²	60分 500 ml/時	↓
③	DIV	ソルラクト輸液 1000 ml	3時間 333 ml/時	↓

卵巣癌・子宮体癌・再発子宮頸癌
カルボプラチン＋毎週パクリタキセル療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	PO	レスタミン(10 mg)錠 50 mg		↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 8.25m(減量可) アプレピタントカプセル125mg併用(削除可)	15分 200 ml/時	↓		
③	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 6.6 mg(増減量可)	15分 200 ml/時		↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬	30分 100 ml/時	↓	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250 ml パクリタキセル注 80 mg/m ²	60分 流速を算出すること	↓	↓	↓
⑥	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC=6	60分 流速を算出すること	↓		
⑦	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限は930mg/body/コース;パクリタキセル注にはフィルター必要
※Day2,3にアプレピタント80mgを服用
文献:卵巣がん治療ガイドライン 2010年版; Secord AA. Int J Clin Oncol. 2007; 12: 31-36
インターバル日数 28日

卵巣癌・子宮体癌・再発子宮頸癌

毎週パクリタキセル療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	PO	レスタミン(10 mg)錠 50 mg		↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 初回8.25mg(増量可) (2回目以降は6.6mg以下に減量可)	15分 200 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬	30分 100 ml/時	↓
④	DIV	生理食塩液注 250 ml パクリタキセル注 80 mg/m ²	60分 流速を算出すること	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

パクリタキセル注にはフィルター必要

文献: 卵巣がん治療ガイドライン 2010年版
Nishio S. Int J Oncol. 2003; 8: 45-48
Terauchi F. Gan To Kagaku Ryouho. 2005; 32: 641-644

インターバル日数 7日

卵巣癌・子宮頸癌 塩酸イリノテカンB法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 15
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 13.2 mg (減量可)	15分 200 ml/時	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 500 ml イリノテカン点滴静注液 150 mg/m ²	90分 333 ml/時	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓

侵入奇胎:MA療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 3.3 mg	15分 200 ml/時	↓	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 100 ml (ルート確保+投与後フラッシュ用) 残破棄可	250 ml/時	↓	↓	↓	↓
③	IM	生食 4 ml メソトレキセート 20 mg/body	—	↓	↓	↓	↓
④	IV 側管	生食 20 ml コスメゲン 0.5 mg/body (注射用蒸留水で溶解※)	—	↓	↓	↓	↓

※1Vを1.1mLの注射用蒸留水で溶解し、必要量を抜きとること

侵入奇胎：ACT-D単剤療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 3.3 mg	15分 200 ml/時	↓	↓	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 100 ml (ルート確保+投与後フラッシュ用) 残破棄可	250mL/時	↓	↓	↓	↓	↓
③	IV 側管	生食 20ml コスメゲン 0.5 mg/body (注射用蒸留水で溶解※)	—	↓	↓	↓	↓	↓

※1Vを1.1mLの注射用蒸留水で溶解し、必要量を抜きとること

侵入奇胎：メソトレキセート療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5
①	IM	生食 4 ml メソトレキセート 20 mg/body	—	↓	↓	↓	↓	↓

卵巣癌 子宮頸癌：シスプラチン＋塩酸イリノテカン療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 9	Day 16
①	DIV	ソルラクト輸液 1000 ml KN3号輸液 500 ml	タより 70 ml/時	→					
②	DIV	ソルラクト輸液 1000 ml KN3号輸液 1000 ml	24時間 83 ml/時		→	→	→		
③	DIV 側管	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 9.9 mg アプレピタント125mgを併用すること	15分 200ml/時		↓				
④	DIV 側管	生理食塩液注 50 ml デキサート注 6.6 mg Day3,4 アプレピタント80mgを併用すること	15分 200 ml/時			↓	↓		
⑤	DIV 側管	生理食塩液注 500 ml イリノテカン点滴静注液 60 mg/m ²	90分 333 ml/時		↓				
⑥	DIV 側管	生理食塩液注 500 ml シスプラチン点滴静注液 60 mg/m ²	2時間 流速を算出すること		↓				
⑦	DIV 側管	生理食塩液注 100 ml フロセミド注 10 mg/1ml	30分 200 ml/時		↓				
⑧	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 6.6 mg	15分 200ml/時					↓	↓
⑨	DIV	生理食塩液注 500 ml イリノテカン点滴静注液 60 mg/m ²	90分 333 ml/時					↓	↓
⑩	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 フラッシュ用 500 ml/時					↓	↓

卵巣癌 子宮頸癌:カルボプラチン+塩酸イリノテカン療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day -1	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	ソルラクト輸液 1000 ml	タより 60 ml/時	→			
②	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 4.95 mg アプレピタントカプセル125mg併用(削除可)	15分 200 ml/時		↓		
③	DIV	生理食塩液注 500 ml イリノテカン点滴静注液 60 mg/m ²	90分 333 ml/時		↓		
④	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC 5	60分 流速を算出すること		↓		
⑤	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 フラッシュ用 500 ml/時		↓		
⑥	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 6.6 mg	15分 200 ml/時			↓	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 500 ml イリノテカン点滴静注液 60 mg/m ²	90分 333 ml/時			↓	↓
⑧	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 フラッシュ用 500 ml/時			↓	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限は800mg/body/コース
※Day2,3にアプレピタント80mgを服用

再発卵巣癌

ドキソルビン封入リポソーム

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	5%ブドウ糖注 100 ml ルート確保用		↓
②	DIV	5%ブドウ糖注 250 ml ドキシル注 40 mg/m ²	90分 166 ml/時	↓
③	DIV	5%ブドウ糖注 100 ml 10分間滴下後終了、残破棄可	10分 166 ml/時	↓

※添付文書は50mg/m²

ドキシルの投与量は50 mg/m² に対して40mg/m²での非劣性が認められている(JGOG3018)

卵巣癌・子宮頸癌・子宮体癌 カルボプラチン単剤療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 4.95mg アプレピタントカプセル125mg併用(削除可)	15分 200 ml/時	↓
②	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC 6	60分 流速を算出すること	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限は930mg/body/コース
※Day2,3にアプレピタント80mgを服用

卵巣癌：GEM単剤療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	DIV	生理食塩液注 50 ml デキサート 6.6 mg（減量可）	15分 200 ml/時	↓	↓	↓
②	DIV	5%ブドウ糖液注 250 ml(全量250ml) ゲムシタビン点滴静注用1000 mg/m ²	30分 500 ml/時	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓	↓

卵巣癌：カルボプラチン＋
ドキシルビン封入リポソーム（CD）療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml デキサート 4.95 mg セロトニン受容体拮抗薬 アプレピタントカプセル125mg併用（削除可）	15分 200 ml/時	↓
②	DIV	5%ブドウ糖注 100 ml 10分間滴下後終了、残破棄可	10分 166 ml/時	↓
③	DIV	5%ブドウ糖注 250 ml ドキシル注 30 mg/m ²	90分 166 ml/時	↓
④	DIV	5%ブドウ糖注 100 ml 10分間滴下後終了、残破棄可	10分 166 ml/時	↓
⑤	DIV	5%ブドウ糖注 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC 5	60分 250 ml/時	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 フラッシュ用 500 ml/時	↓

※ドキシル投与量が90mg以上のときには5%ブドウ糖液は500mlに溶解すること
※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限は800mg/body/コース
※Day2,3にアプレピタント80mgを服用 ※ドキシルはフィルターを使用しないこと
文献：Eric Pujade-Lauraine et al. J Clin Oncol 2010; 28 : 4162-4169 インターバル日数 28日

子宮肉腫

塩酸ゲムシタビン/ドセタキセル療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8
①	DIV	生理食塩液注 50 ml デキサート 6.6 mg (削除可)	15分 200 ml/時	↓	
②	DIV	生理食塩液注 50 ml デキサート 6.6mg (削除可) セロトニン受容体拮抗薬 (削除可)	15分 200 ml/時		↓
③	DIV	5%ブドウ糖液注 250 ml (全量250ml) ゲムシタビン点滴静注用900 mg/m ²	30分 500 ml/時	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 250 ml ドセタキセル 70 mg/m ²	1時間 250 ml/時		↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500ml/時	↓	↓

侵入奇胎：エトポシド単剤療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 3.3 mg	15分 200 ml/時	↓	↓	↓	↓	↓
②	DIV	5%ブドウ糖液 500 ml エトポシド点滴静注液 100 mg/body	60分 500ml/時	↓	↓	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500ml/時	↓	↓	↓	↓	↓

卵巣癌：ノギテカン療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 6.6mg (減量可)	15分 200 ml/時	↓	↓	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 100 ml ハイカムチン注射用 1.5 mg/m ²	30分 200 ml/時	↓	↓	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓	↓	↓	↓

侵入奇胎・絨毛癌：EA療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4
①	DIV	生理食塩液注 50ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 6.6mg（減量可）	15分 200ml/時	↓	↓	↓	↓
②	DIV	5%ブドウ糖液 500ml エトポシド点滴静注液 100mg/body	60分 500ml/時	↓	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 100 ml （ルート確保＋投与後フラッシュ用） 残破棄可	250 ml/時	↓	↓	↓	↓
④	IV 側管	生食 20ml コスメゲン注 0.5mg/body （注射用蒸留水で溶解※1）	— ※2	↓	↓	↓	↓

※1: 1Vを1.1mLの注射用蒸留水で溶解し、必要量を抜きとること

※2: 入院時は、朝回診時

卵巣癌 (Bev3回目以降)
カルボプラチン＋パクリタキセル＋ベバシズマブ療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	PO	レスタミン (10 mg) 錠 50 mg		↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 19.8 mg アプレピタントカプセル125mg併用 (削除可)	15分 200 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬	30分 100 ml/時	↓
④	DIV	生理食塩液注 500 ml パクリタキセル注 180 mg/m ²	3時間 流速を算出すること	↓
⑤	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC=5-6	60分 流速を算出すること	↓
⑥	DIV	ベバシズマブBS注 15mg/kg 生理食塩液注 100ml (全部で100ml)	3回目以降: 200ml/時; 30分	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限はAUC5で
800mg/body/コース、AUC6で930mg/body/コース
※パクリタキセル注にはフィルター必要
※Day2,3にアプレピタント80mgを服用

卵巣癌

カルボプラチン+ドセタキセル+ベバシズマブ療法
(パクリタキセルが使用できない場合のみに使用する)

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 4.95 mg(減量可) アプレピタントカプセル125mg併用(削除可)	15分 200 ml/時	↓
②	DIV	生理食塩液注 250 ml ドセタキセル注 70 mg/m ² (減量可)	60分 250 ml/時	↓
③	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC=5-6	60分 流速を算出すること	↓
④	DIV	ベバシズマブBS注 15mg/kg 生理食塩液注 100ml(全部で100ml)	初回:67ml/時;90分 2回目:100ml/時;60分 3回目以降:200ml/時; 30分	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限はAUC5で800mg/body/コース、AUC6で930mg/body/コース
※Day2,3にアプレピタント80mgを服用
文献: Burger RA, et al. N Engl J Med. 2011; 365: 2473-83
インターバル日数 21日

卵巣癌

ベバシズマブ維持療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	ベバシズマブBS注 15mg /kg 生理食塩液注 100ml (全部で100ml)	初回: 67ml/時; 90分 2回目: 100ml/時; 60分 3回目以降: 200ml/時; 30分	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

再発卵巣癌

毎週パクリタキセル+ベバシズマブ療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	PO	レスタミン(10 mg)錠 50 mg		↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 初回8.25 mg(増量可) (2回目以降は6.6mg以下に減量可)	15分 200 ml/時	↓	↓	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬	30分 100 ml/時	↓	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 250 ml パクリタキセル注 80 mg/m ²	60分 流速を算出すること	↓	↓	↓
⑤	DIV	ベバシズマブBS注 15mg/kg 生理食塩液注 100ml(全部で100ml)	初回:67ml/時;90分 2回目:100ml/時;60分 3回目以降:200ml/時;30分	↓		
⑥	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓	↓

パクリタキセル注にはフィルター必要

再発卵巣癌

ドキソルビシン封入リポソーム＋ベバシズマブ療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	5%ブドウ糖注 100 ml ルート確保用		↓
②	DIV	5%ブドウ糖注 250 ml ドキシル注 40 mg/m ²	90分 166 ml/時	↓
③	DIV	5%ブドウ糖注 100 ml 10分間滴下後終了、残破棄可	10分 166 ml/時	↓
④	DIV	ベバシズマブBS注 15mg/kg 生理食塩液注 100ml(全部で100ml)	初回: 67ml/時; 90分 2回目: 100ml/時; 60分 3回目以降: 200ml/時; 30分	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

※ドキシル投与量が90mg以上(体表面積1.8㎡以上)のときには

5%ブドウ糖液500mlに溶解すること

※ドキシルはフィルターを使用しないこと

インターバル日数 28日

再発卵巣癌：ノギテカン＋ベバシズマブ療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 6.6mg (減量可)	15分 200 ml/時	↓	↓	↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 100 ml ハイカムチン注射用 1.25 mg/m ²	30分 200 ml/時	↓	↓	↓	↓	↓
③	DIV	ベバシズマブBS注 15mg/kg 生理食塩液注 100ml(全部で100ml)	初回：67ml/時；90分 2回目：100ml/時；60分 3回目以降： 200ml/時；30分	↓				
④	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓	↓	↓	↓

子宮頸癌:カルボプラチン併用化学放射線療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 3.3mg	15分 10:00 200ml/時	↓
②	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC 2	60分 10:15 流速を算出すること	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 11:15 500 ml/時	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用

再発卵巣癌
塩酸ゲムシタビン＋カルボプラチン療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 4.95 mg（減量可） アプレピタントカプセル125mg併用（削除可）	15分 200 ml/時	↓	
②	DIV	生理食塩液注 50 ml デキサート注 6.6mg（減量可）	15分 200 ml/時		↓
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250 ml（全量250ml） ゲムシタビン点滴静注用1000 mg/m ²	30分 500 ml/時	↓	↓
⑤	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC 4	60分 流速を算出すること	↓	
⑥	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓

※ カルボプラチンの投与量はカルバート式で計算する（GFRはコッククロフト式にて算出）。投与量の上限はAUC4で600mg/body/コース
※Day2,3にアプレピタント80mgを服用

塩酸ゲムシタビン＋カルボプラチン＋ベバシズマブ療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8
①	DIV	ベバシズマブBS注 15mg/kg 生理食塩液注 100ml(全部で100ml)	初回:67ml/時;90分 2回目:100ml/時;60分 3回目以降:200ml/時;30分	↓	
②	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 4.95mg(減量可) アプレピタントカプセル125mg併用(削除可)	15分 200 ml/時	↓	
③	DIV	生理食塩液注 50 ml デキサート注 6.6 mg(減量可)	15分 200 ml/時		↓
④	DIV	5%ブドウ糖液注 250 ml(全量250ml) ゲムシタビン点滴静注用1000 mg/m ²	30分 500 ml/時	↓	↓
⑤	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC 4	60分 流速を算出すること	↓	
⑦	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓

※ カルボプラチンの投与量はカルバート式で計算する(GFRはコッククロフト式にて算出)。投与量の上限はAUC4で600mg/body/コース

※Day2,3にアプレピタント80mgを服用

進行・再発子宮体癌・ドキソルビシン単剤療法
(シスプラチンの併用が困難な患者に限る)

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 9.9mg (減量可)	15分 200 ml/時	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ドキソルビシン注 60 mg/m ²	15分 200 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

* 総投与量はドキソルビシン塩酸塩として500mg/m²以下とする。

進行・再発卵巣癌・子宮体癌・子宮頸癌
毎週5-FU療法
(サルベージ化学療法として用いる)

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml デキサート注 6.6mg (減量可)	15分 200 ml/時	↓
②	DIV	生理食塩液注 100 ml フルオロウラシル注 20 mg/kg	15分 400 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

進行・再発子宮頸癌(CDDP不適症例のみ)(Bev3回目以降)
カルボプラチン＋パクリタキセル＋ベバシズマブ(TC+Bev)療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	PO	レスタミン(10 mg)錠 50 mg		↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 19.8 mg	15分 200 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬	30分 100 ml/時	↓
④	DIV	生理食塩液注 500 ml パクリタキセル注 180 mg/m ²	3時間 流速を算出すること	↓
⑤	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC=5-6	60分 流速を算出すること	↓
⑥	DIV	アバスチン注 15mg/kg 生理食塩液注 100ml(全部で100ml)	3回目以降: 200ml/時; 30分	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限はAUC5で800mg/body/コース、AUC6で930mg/body/コース
※パクリタキセル注にはフィルター必要

進行・再発子宮頸癌(Bev3回目以降)
ノギテカン＋パクリタキセル＋ベバシズマブ療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 2	Day 3
①	PO	レスタミン(10 mg)錠 50 mg		↓		
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 19.8 mg	15分 200 ml/時	↓		
③	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬	30分 100 ml/時	↓		
④	DIV	生理食塩液注 50 ml デキサート注 6.6 mg	15分 200 ml/時		↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 500 ml パクリタキセル注 175 mg/m ²	3時間 流速を算出すること	↓		
⑥	DIV	生理食塩液注 100 ml ハイカムチン注射用 0.75 mg/m ²	60分 100 ml/時	↓	↓	↓
⑦	DIV	アバスチン注 15mg/kg 生理食塩液注 100ml(全部で100ml)	3回目以降: 200ml/時; 30分	↓		
⑧	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓	↓

※パクリタキセル注にはフィルター必要

インターバル日数 21日

再発卵巣癌
塩酸ゲムシタビン＋ベバシズマブ療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8
①	DIV	ベバシズマブBS注 15mg/kg 生理食塩液注 100ml(全部で100ml)	初回:67ml/時;90分 2回目:100ml/時;60分 3回目以降:200ml/時;30分	↓	
②	DIV	生理食塩液注 50 ml デキサート注 6.6 mg(減量可)	15分 200 ml/時	↓	↓
③	DIV	5%ブドウ糖液注 250 ml(全量250ml) ゲムシタビン点滴静注用1000 mg/m ²	30分 500 ml/時	↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓

文献:Shoji Tet al., Cancer Sci. 2022 Jan;113(1):240-250.

HRDを有する卵巣癌 オラパリブ＋ベバシズマブ維持療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 1-21
①	DIV	ベバシズマブBS注 15mg /kg 生理食塩液注 100ml (全部で100ml)	初回：67ml/時；90分 2回目：100ml/時；60分 3回目以降：200ml/時；30分	↓	
②	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	
③	PO	リムパーザ錠 600mg/日	1日2回		→

白金系抗悪性腫瘍剤及びベバシズマブ（遺伝子組換え）を含む初回化学療法で奏効が維持されている患者を対象とすること

文献：添付文書

I. Ray-Coquard et. al., N Engl J Med. 2019;381(25):2416-2428 インターバル日数 21日

卵管妊娠：メソトレキセート単回投与方法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	IM	メソトレキセート 50mg/m ² 1Vを生理食塩液2mLで溶解し、 25mg/mLとなるように調製する。	—	↓

MTX50mg/m²単回投与(筋注)したあと、定期的に血中hCG測定を行い、もし投与後4日目より投与後7日目の血中hCGが減少(15%以上)していないときは効果不十分と判断され、追加でMTX50mg/m²単回投与(筋注)を行う。

文献：Pfeifer S, Goldberg J, et al. ractice Committee of American Society for Reproductive Medicine. 2013 Sep;100(3):638–44.
産婦人科診療ガイドライン2017
2021年2月未承認新規医薬品等委員会承認(不特定多数承認)

卵巣癌:ドキソルビン封入リポソーム＋ カルボプラチン(PLD-C)＋ベバシズマブ療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 4.95 mg アプレピタントカプセル125mg(削除可)	15分 200 ml/時	↓
②	DIV	5%ブドウ糖注 100 ml 10分間滴下後終了、残破棄可	10分 166 ml/時	↓
③	DIV	5%ブドウ糖注 250 ml ドキシル注 30 mg/m ²	90分 166 ml/時	↓
④	DIV	5%ブドウ糖注 100 ml 10分間滴下後終了、残破棄可	10分 166 ml/時	↓
⑤	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC 5	60分 流速を計算すること	↓
⑥	DIV	ベバシズマブBS注 15mg/kg 生理食塩液注 100ml(全部で100ml)	初回:67ml/時;90分 2回目:100ml/時;60分 3回目以降:200ml/時;30分	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 フラッシュ用 500 ml/時	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、 投与量の上限は800mg/body/コース
 ※アプレピタント125mgを使用する際はDay2,3にアプレピタント80mgを服用

侵入奇胎:ACT-Dパルス療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 6.6mg アプレピタントカプセル125mg(削除可)	15分 200ml/時	↓
②	DIV	生理食塩液注 100 ml (ルート確保+投与後フラッシュ用) 残破棄可	250mL/時	↓
③	IV 側管	生食 20ml コスメゲン 1.25mg/m ² (最大2mg) (注射用蒸留水で溶解※)	—	↓

※コスメゲンは1Vを1.1mLの注射用蒸留水で溶解し、必要量を抜きとること
※アプレピタント125mgを使用する際はDay2,3にアプレピタント80mgを服用

文献:Maesta I. Gynecol Oncol. 2020; 157(2): 372-378
Schink JC. Gynecol Oncol. 2020; 158(2): 354-360

切除不能な進行・再発子宮体癌
レンバチニブ+ペムブロリズマブ併用療法(3週毎)

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 1-21
①	DIV	生理食塩液注 50 ml	ルート確保用	↓	
②	DIV	キイトルーダ点滴静注 200mg/body 生理食塩液注 50 ml	30分 100 ml/h	↓	
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	500ml/h	↓	
④	PO	レンビマカプセル 20mg/day	1日1回		→

- ・インラインフィルター(0.2～5μm)を使用すること。
- ・がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発患者を対象とすること。

切除不能な進行・再発子宮体癌
レンバチニブ＋ペムブロリズマブ併用療法（6週毎）

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 1-42
①	DIV	生理食塩液注 50 ml	ルート確保用	↓	
②	DIV	キイトルーダ点滴静注 400mg/body 生理食塩液注 50 ml	30分 132 ml/時	↓	
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	500ml/h	↓	
④	PO	レンビマカプセル 20mg/day	1日1回		→

- ・インラインフィルター(0.2-5 μ m)を使用すること。
- ・ペムブロリズマブを6週毎投与で導入する際は、少なくとも最初の3コースまでは3週毎に診察し、バイタルサイン、採血をチェックすること。
- ・がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発患者を対象とすること。

再発卵巣癌

ドキソルビン封入リポソーム＋ベバシズマブ(2週毎)療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 15
①	DIV	5%ブドウ糖注 100 ml ルート確保用		↓	
②	DIV	5%ブドウ糖注 250 ml ドキシル注 40 mg/m ²	90分 166 ml/時	↓	
③	DIV	5%ブドウ糖注 100 ml 10分間滴下後終了、残破棄可	10分 166 ml/時	↓	
④	DIV	ベバシズマブBS注 10mg/kg 生理食塩液注 100ml(全部で100ml)	初回:67ml/時;90分 2回目:100ml/時;60分 3回目以降:200ml/時;30分	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓

※ドキシル投与量が90mg以上(体表面積2.25㎡以上)のときには 5%ブドウ糖液500mlに溶解すること

※ドキシルはフィルターを使用しないこと

インターバル日数 28日

卵巣癌:ドキソルビン封入リポソーム＋ カルボプラチン(PLD-C)＋ベバシズマブ(2週毎)療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 15
①	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 4.95 mg アプレピタントカプセル125mg(削除可)	15分 200 ml/時	↓	
②	DIV	5%ブドウ糖注 100 ml 10分間滴下後終了、残破棄可	10分 166 ml/時	↓	
③	DIV	5%ブドウ糖注 250 ml ドキシル注 30 mg/m ²	90分 166 ml/時	↓	
④	DIV	5%ブドウ糖注 100 ml 10分間滴下後終了、残破棄可	10分 166 ml/時	↓	
⑤	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC 5	60分 流速を計算すること	↓	
⑥	DIV	ベバシズマブBS注 10mg/kg 生理食塩液注 100ml(全部で100ml)	初回:67ml/時;90分 2回目:100ml/時;60分 3回目以降:200ml/時;30分	↓	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 フラッシュ用 500 ml/時	↓	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限は750mg/body/コース

※アプレピタント125mgを使用する際はDay2,3にアプレピタント80mgを服用

進行・再発子宮頸癌/進行・再発子宮体癌
ペムブロリズマブ+カルボプラチン+3週毎パクリタキセル療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	PO	レスタミン(10 mg)錠 50 mg		↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 19.8 mg アプレピタントカプセル125mg(削除可)	6分 500 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml ルート内フラッシュされたら終了可	6分 500 ml/時	↓
④	DIV	生理食塩液注 50 ml キイトルーダ 200 mg/body	30分 100 ml/時	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 ml ルート内フラッシュされたら終了可	6分 500 ml/時	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬	6分 500 ml/時	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 500 ml パクリタキセル注 175 mg/m ²	3時間 流速を算出すること	↓
⑧	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC=5	60分 流速を算出すること	↓
⑨	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限はAUC5で750mg/body/コース計算過程をカルテに記載すること
※キイトルーダはインラインフィルター(0.2-5μm)を使用し投与する。
※パクリタキセル注にはフィルター必要
※アプレピタント125mgを使用する際はDay2,3にアプレピタント80mgを服用

進行・再発子宮頸癌
ペムブロリズマブ＋ベバシズマブ療法

	投与 方法	薬剤	投与 時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml	ルート確保用	↓
②	DIV	キイトルーダ 200 mg/body 生理食塩液注 50 ml	30分 100 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓
④	DIV	生理食塩液注 100 ml（全部で100 ml） アバスチン注 15 mg/kg	初回：67 ml/時；90分 2回目：100 ml/時；60分 3回目以降：200 ml/時；30分	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

※キイトルーダはインラインフィルター(0.2-5 μ m)を使用し投与する。

進行・再発子宮頸癌/局所進行子宮頸癌放射線併用
/進行・再発子宮体癌
ペムブロリズマブ療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml	ルート確保用	↓
②	DIV	キイトルーダ点滴静注 200mg/body 生理食塩液注 50 ml	30分 100 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	500ml/時	↓

- ・キイトルーダはインラインフィルター(0.2-5μm)を使用すること。
- ・放射線併用療法では毎週シスプラチンとの併用で2サイクル投与(入院50)後、使用。
最大24か月までとする。
- ・進行再発子宮体癌の臨床試験ではTCとの併用療法(共通53)から約24か月間の治療であった。

文献 : N. Colombo et al., N Engl J Med. 2021 Nov 11;385(20):1856-1867
Lorusso D et al., Lancet. 2024 Apr 6;403(10434):1341-1350
Eskander RN, et al. N Engl J Med. 2023. 388(23):2159-2170

インターバル日数 21日

がん化学療法後に増悪した
進行・再発子宮頸癌
セミプリマブ療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml	ルート確保用	↓
②	DIV	リブタヨ点滴静注 350mg/body 生理食塩液注 50 ml	30分 100 ml/h	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	500ml/h	↓

化学療法歴を有する患者に対して用いること。
インラインフィルター(0.2-5μm)を使用すること。
リブタヨは最終濃度を 1 ～20mg/mLとなるように調製すること。

進行・再発子宮頸癌/局所進行子宮頸癌放射線併用
/進行・再発子宮体癌
ペムブロリズマブ療法(6週毎)

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml	ルート確保用	↓
②	DIV	キイトルーダ点滴静注 400mg/body 生理食塩液注 50 ml	30分 132 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	500 ml/時	↓

※ペムブロリズマブを6週毎投与で導入する際は、少なくとも最初の3コースまでは3週毎に診察し、バイタルサイン、採血をチェックすること。
※キイトルーダはインラインフィルター(0.2-5μm)を使用すること。
※放射線併用療法では毎週シスプラチンとの併用で2サイクル投与(入院50)後、使用。最大24か月までとする。
※進行再発子宮体癌の臨床試験ではTCとの併用療法(共通53)から約24か月間の治療であった。

文献:N. Colombo et al., N Engl J Med. 2021 Nov 11;385(20):1856-1867
Lorusso D et al., Lancet. 2024 Apr 6;403(10434):1341-1350
Eskander RN, et al. N Engl J Med. 2023. 388(23):2159-2170

インターバル日数 42日

進行・再発子宮頸癌
ペムブロリズマブ＋カルボプラチン＋ベバシズマブ療法

入院レジメン 婦人科腫瘍47 ペムブロリズマブ＋カルボプラチン＋パクリタキセル＋ベバシズマブ療法のうち、パクリタキセルが投与できない患者に使用する。

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml	ルート確保用	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml キイトルーダ 200 mg/body	30分 100 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓
④	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 4.95 mg アプレピタントカプセル125mg併用(削除可)	15分 200 ml/時	↓
⑤	DIV	5%ブドウ糖液注 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC=5	60分 流速を算出すること	↓
⑥	DIV	アバスチン注 15mg/kg 生理食塩液注 100ml(全部で100ml)	初回:67ml/時;90分 2回目:100ml/時;60分 3回目以降:200ml/時 30分	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式(補正あり)でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限は750mg/body/コース
※ キイトルーダはインラインフィルター(0.2-5 μ m)を使用し投与する。
※ アプレピタント125mgを使用する際は、Day2,3にアプレピタント80mgを服用

進行・再発子宮体癌 デュルバルマブ維持療法

	投与 方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml	ルート確保用	↓
②	DIV	イミフィンジ点滴静注 1500mg/body 生理食塩液注 100 ml	60分 130 ml/h	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500ml/h	↓

「共通-婦人科61または62」の施行後に使用する。
* 体重30kg以下の場合、イミフィンジの1回投与量は20mg/kgとする。
* イミフィンジは1-15 mg/mLの濃度になるよう希釈する。
* イミフィンジはインラインフィルター(0.2または0.22μm)を用いて投与する。

進行・再発子宮体癌 デュルバルマブ+オラパリブ維持療法

	投与 方 法	薬 剤	投与時間	Day 1	Day1-28
①	DIV	生理食塩液注 50 ml	ルート確保用	↓	
②	DIV	イミフィンジ点滴静注 1500mg/body 生理食塩液注 100 ml	60分 130 ml/h	↓	
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500ml/h	↓	
④	PO	リムパーザ 600mg/日	1日2回		→

「共通-婦人科61または62」施行後に使用する。
pMMRの患者に適応すること。
* 体重30kg以下の場合、イミフィンジの1回投与量は20mg/kgとする。
* イミフィンジは1-15 mg/mLの濃度になるよう希釈する。
* イミフィンジはインラインフィルター(0.2または0.22μm)を用いて投与する。

進行・再発子宮体癌
デュルバルマブ+カルボプラチン+3週毎パクリタキセル療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	PO	レスタミン(10 mg)錠 50 mg		↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 19.8 mg アプレピタントカプセル125mg(削除可)	6分 500 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml ルート内フラッシュされたら終了可	500 ml/時	↓
④	DIV	生理食塩液注 100 ml イミフィンジ点滴静注 1120mg/body	60分 122 ml/時	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 50 ml ルート内フラッシュされたら終了可	500 ml/時	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬	6分 500 ml/時	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 500 ml パクリタキセル注 175 mg/m ²	3時間 流速を算出すること	↓
⑧	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC=5-6	60分 流速を算出すること	↓
⑨	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

※ カルボプラチン投与量は補正ありクレアチニン地(+0.2)を用いてコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、
投与量の上限はAUC5で800mg/body/コース、AUC6で930mg/body/コース。計算過程をカルテに記載すること
※イミフィンジはインラインフィルター(0.2または0.22μm)を用いて投与する。
※パクリタキセル注にはフィルター必要
※アプレピタント125mgを使用する際はDay2,3にアプレピタント80mgを服用

進行・再発子宮体癌
デュルバルマブ+カルボプラチン+ドセタキセル療法
(パクリタキセルが使用できない場合)

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml	ルート確保用	↓
②	DIV	生理食塩液注 100 ml イミフィンジ点滴静注 1120mg/body	60分 122 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓
④	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬 デキサート注 6.6 mg アプレピタントカプセル125mg(削除可)	15分 200 ml/時	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250 ml ドセタキセル注 70 mg/m ²	60分 250ml/時	↓
⑥	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC=5-6	60分 流速を算出すること	↓
⑦	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓

※ カルボプラチン投与量は補正ありクレアチニン地(+0.2)を用いてコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、
投与量の上限はAUC5で800mg/body/コース、AUC6で930mg/body/コース。計算過程をカルテに記載すること
※イミフィンジはインラインフィルター(0.2または0.22μm)を用いて投与する。
※アプレピタント125mgを使用する際はDay2,3にアプレピタント80mgを服用

Dose-denseカルボプラチン＋パクリタキセル＋ベバシズマブ（ddTC＋Bev）療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15
①	PO	レスタミン（10 mg）錠 50 mg		↓	↓	↓
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 8.25 mg （減量可：初回は8.25mg以上） アプレピタントカプセル125mg（削除可）	15分 200 ml/時	↓		
③	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20 mg/2ml デキサート注 6.6 mg（増減量可）	15分 200 ml/時		↓	↓
④	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬	30分 100 ml/時	↓	↓	↓
⑤	DIV	生理食塩液注 250 ml パクリタキセル注 80 mg/m ²	60分 流速を算出すること	↓	↓	↓
⑥	DIV	5%ブドウ糖液 250 ml カルボプラチン点滴静注液 AUC=5-6	60分 流速を算出すること	↓		
⑦	DIV	ベバシズマブ注 15mg/kg 生理食塩液注 100ml（全部で100ml）	初回：67ml/時；90分 2回目：100ml/時；60分 3回目以降：200ml/時；30分	↓		
⑧	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓	↓

※ カルボプラチン投与量はコッククロフト式（補正あり）でGFRを計算してカルバート式使用。上限を930mg/bodyとする。

※パクリタキセル注にはフィルター必要

※アプレピタント125mgを使用する際はDay2,3にアプレピタント80mgを服用

進行・再発子宮頸癌 チソツマブベドチン療法

	投与方法	薬剤	投与時間	Day1
①	DIV	生理食塩液注 50 ml 両眼を冷やすこと 開始前にブリモニジン点を点眼すること	500 ml/時 6分	↓
②	DIV	テブダック点滴静注 2mg/kg(最大200mg) 生理食塩液注 50 ml	30分 100 ml/時	↓
③	DIV	生理食塩液注 50 ml	500 ml/時	↓

※テブダックはインラインフィルター(0.2-5μm)を使用すること。
※テブダックは1バイアルあたり注射用水4mlで溶解、調製開始から4時間以内に投与終了すること。
※テブダック投与5分前から投与終了後30分後までは冷却パックで両眼を覆って冷やすこと。
※副腎皮質ステロイド点眼剤を投与24時間前から4日間、ドライアイ治療用点眼剤を投与開始日から投与終了後30日目まで使用すること。投与直前にブリモニジン点眼液を1-3滴点眼すること。

文献: Vergote I et al., N Engl J Med. 2024 Jul 4;391(1):44-55.

インターバル日数 21日

毎週パクリタキセル+腹腔内カルボプラチン療法

静脈内投与							腹腔内投与				
	投与方法	薬剤	投与時間	Day 1	Day 8	Day 15		薬剤	注意事項	投与時間	Day 1
①	PO	レスタミン(10mg)錠 50mg		↓	↓	↓					
②	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20mg/2ml デキサート注 16.5 mg アプレピタント125mg内服	15分 100 ml/時	↓							
③	DIV	生理食塩液注 50 ml ガスター注 20mg/2ml デキサート注 6.6 mg	15分 100 ml/時		↓	↓					
④	DIV	生理食塩液注 50 ml セロトニン受容体拮抗薬	30分 100 ml/時	↓	↓	↓					
⑤	DIV	生理食塩液注 250 ml パクリタキセル注 80 mg/m ²	1時間 流速を算出 すること	↓	↓	↓	①	生理食塩液注 1000ml ※1500mlまで増量可 ※腹水のある症例では減量・ 省略可	つまり、漏れ 刺入部の膨 隆、局所的な 腹部の膨隆 悪心、嘔吐、 腹痛	自然滴下全開	↓
⑥	DIV	生理食塩液注 50 ml	6分 500 ml/時	↓	↓	↓	②	カルボプラチン注射液 AUC=6	まず10mL程度を注入し、過敏症状 が発現しないことを確認してから残 りの全量を注入すること		↓
							③	生理食塩液注 9ml ヘパリン 1000単位I			↓

※6-8サイクル

※カルボプラチン投与量はコッククロフト式でGFRを計算してカルバート式使用、投与量の上限は930mg/body/コース;パクリタキセル注にはフィルター必要

※Day2, 3 アプレピタント80mgを内服すること

※腹腔投与はヒューバー針 22G長さ25mmを使用すること