プロトコール名		1クールの日数	放射線治療
子宮頸癌 TP+Bev療法 (PTX175mg/m ² 3時間投与)		21日	■なし □あり
投与日	薬品名 (※赤字は抗がん薬)		
d1	① 生食50mL (プライミング用) ② 生食100mL + アバステン 15mg/kg infusion reactionなければ2回目以降は60分→30分と段階的に短縮可能 ③ 生食50mL (フラッシュ用) ④ 生食50mL+パロノセトロン0.75mg+デキサート13.2mg+ファモチジン20mg 点滴開始と同時にレスタミン錠10mg 5錠内服 ⑤ 生食100mL ⑥ 5%ブドウ糖液500mL + パクリタキセル 175mg/m ² 投与時0.22 μm以下のインラインフィルターを使用 ⑦ ソルデム3A 500mL + 硫酸マグネシウム補正液 (1mEq/mL) 8mL ⑧ マンニトールS 200mL ⑨ 生食250mL + シスプラチン 50mg/m ² 要遮光 ⑩ ソルデム3A 500mL		
d1	① レスタミンコーワ錠10mg 5錠 Rp.4点滴開始と同時に内服 ② アプレピタントカプセル125mg 抗がん薬投与の1時間～1時間半前に内服		
コメント	Rp.4点滴開始と同時にレスタミン錠10mg5錠内服 d2-3アプレピタント80mg内服		

プロトコールに関する解説

本療法は、進行・再発子宮頸癌において、効果が示されている治療法です。臨床試験により、本療法はこれまでの化学療法(パクリタキセル+シスプラチン療法あるいはパクリタキセル+ノギテカン療法)に比べ、優れた治療成績が示され、進行・再発子宮頸癌において新しい標準治療として認識されています。グレード2以上の高血圧、グレード3以上の血栓塞栓症、グレード3以上の消化管穿孔といった副作用が、化学療法単独群と比べ、頻度が高いと報告されています。副作用によりベバシズマブの使用が難しい場合もあり、パクリタキセル+シスプラチン療法も標準治療の1つです。