

# PDL+Bmab 療法

## PDL(リポソーム化ドキシソルビシン)+BV(ベバシズマブ)

### 【適応】

がん化学療法後に増悪した卵巣がん

※本剤の投与を行う場合には、白金製剤を含む化学療法施行後の症例を対象とし、白金製剤に対する感受性を考慮して本剤以外の他の治療法を慎重に検討した上で、本剤の投与を開始すること

### 【投与スケジュール】

	Day1	…Day28
PDL 40 mg/m <sup>2</sup> 90 分かけて	↓	
BV 15 mg/kg 初回 90 分かけて※	↓	

4 週を 1 コースとし、繰り返す。

PDL 総投与量に注意。

(PDL は総投与量が 500 mg/m<sup>2</sup>を超えると、心筋障害によるうっ血性心不全が生じる可能性がある。)

※90mg 未満の場合は 5%糖液 250mL で希釈、90mg 以上の場合は 5%糖液 500mL で希釈し 120 分かけて投与すること。

※PDL はリポソーム製剤のため、フィルターは使用禁止。

【用量調節基準】 添付文書より抜粋

骨髄抑制

Grade	好中球 (/μL)	血小板 (/μL)	用量の変更
1	1,500 以上 2,000 未満	75,000 以上 150,000 未満	投与を継続する
2	1,000 以上 1,500 未満	50,000 以上 75,000 未満	好中球 1500/μL 以上、血小板 75000/μL 以上になるまで投与を延期する。
3	500 以上 1,000 未満	25,000 以上 50,000 未満	好中球 1500/μL 以上、血小板 75000/μL 以上になるまで投与を延期する。
4	500 未満	25,000 未満	好中球 1500/μL 以上、血小板 75000/μL 以上になるまで投与を延期する。持続性の好中球減少（好中球 500/μL 未満が 7 日以上継続するか、本剤投与後 22 日目までに軽快しない場合）又は血小板 25000/μL 未満が認められた場合には、投与再開時サイトカイン(G-CSF 等)を併用するか、あるいは用量を 25%減量する。

重度の副作用 (Grade3 以上) が発現した場合、Grade0~2 に軽快するまで最大 2 週間延期し、用量を 25% 減量する。