

プラチナ耐性 卵巣がんにおける GEM+BV 療法について

スケジュール

ゲムシタピン	1000mg/m ²	30min d.i.v.	day1,8
ベバシズマブ(アバステン®)	15mg/kg	d.i.v.	day1

21 日毎

支持療法として

Day1,8:注射デキサメタゾン

ガイドライン上の扱い

プラチナ抵抗性 再発卵巣がんに対して

単剤の化学療法に加え、ベバシズマブの併用療法を提案する

治療効果

プラチナ耐性 卵巣がん患者での

ケモ単剤療法 (リポソーマルドキソルビシン or トポテカン or PTX or GEM) に対する
ベバシズマブの上乗せ効果を日本人でみた第II相試験 (JGOG3023 試験)

N=103

BV 上乗せ vs ケモ単剤

OS(全生存期間)中央値 15.3 ヶ月 vs 11.3 ヶ月

PFS(無増悪生存期間)中央値 4.0 ヶ月 vs 3.1 ヶ月

副作用%(Grade3 以上)

BV 上乗せ vs ケモ単剤

好中球減少 (37.3% vs 32.0%) FN (2.0% vs 6.0%)

血小板減少 (9.8% vs 14.0%) 貧血 (9.8% vs 8.0%)

食欲不振 (5.9% vs 2.0%) 手足症候群 (0% vs 4.0%)

感染 (5.9% vs 0%) 蛋白尿 (5.9% vs 0%)

高血圧 (3.9% vs 0%) 口内炎 (3.9% vs 0%)

低アルブミン血症 (3.9% vs 0%)

備考