

## プラチナ感受性 再発卵巣がんにおける Doxil+CBDCA+BV 療法について

### スケジュール

リポソーム化ドキシソルビシン(ドキシル®)	30mg/m <sup>2</sup>	d.i.v.(1mg/min 以上)	day1
カルボプラチン	AUC 5	d.i.v.	day1
ベバシズマブ(アバステン®)	10mg/kg	d.i.v.	day1,15

28日毎 6サイクル

支持療法として

Day1:注射：デキサメタゾン、パロノセトロン 内服：アプレピタント

Day2-3：内服：デキサメタゾン、アプレピタント

以後

ベバシズマブ(アバステン®)	15mg/kg	d.i.v.	day1
----------------	---------	--------	------

21日毎

### ガイドライン上の扱い

プラチナ感受性 再発卵巣がんにおいて  
提案されるレジメンのひとつ

### 治療効果

プラチナ製剤ベースの治療から6ヶ月を超えて再発した  
再発卵巣がん（上皮性卵巣がん、卵管がん、原発性腹膜がんを含む）患者において  
ドキシル+カルボプラチン+ベバシズマブと  
ゲムシタビン+カルボプラチン+ベバシズマブを比較した  
第Ⅲ相試験（AGO-OVAR 2.21/ENGOT-OV18 試験）  
N=682

ドキシル/CBDCA/BV vs ゲムシタビン/CBDCA/BV

PFS(無増悪生存期間)中央値 13.3ヶ月 vs 11.7ヶ月

OS(全生存期間)中央値 33.5ヶ月 vs 28.2ヶ月

### 副作用%(Grade3以上)

ドキシル/CBDCA/BV vs ゲムシタビン/CBDCA/BV

好中球減少 (12% vs 22.2%)

FN (0.9% vs 1.2%)

高血圧 (27.7% vs 20.7%)

蛋白尿 (5.4% vs 6.7%)

### 備考