

**進行性 卵巣がんにおける
1st line としての
Triweekly TC 療法について**

スケジュール

パクリタキセル	180mg/ m ² (試験では 175 mg/ m ²)	d.i.v.	day1
カルボプラチン	AUC 6 (試験では 7.5)	d.i.v.	day1

21 日毎

支持療法として

Day1:注射パロノセトロン、デキサメタゾン、ファモチジン、クロルフェニラミン、内服アプレピタント

Day2-3:注射デキサメタゾン、内服アプレピタント

ガイドライン上の扱い

卵巣がんの初回薬物療法を行う場合、TC 療法を推奨する

治療効果

進行性卵巣がんで、手術後 1.0cm を超える残存腫瘍がない患者の

1st line において

TC 療法とパクリタキセル/シスプラチン療法（スタンダード）を比較した

第III相試験

N=792

TC 療法 vs パクリタキセル/シスプラチン療法

PFS(無増悪生存期間)中央値 20.7 ヶ月 vs 19.4 ヶ月

OS(全生存期間)中央値 57.4 ヶ月 vs 48.7 ヶ月

副作用%(Grade3 以上)

消化器毒性、腎毒性、および G4 の白血球減少は パクリタキセル/シスプラチンが有意に高頻度
神経毒性は両レジメンで同程度

備考