

癌種：卵巣癌、子宮体癌

レジメン内容

No	薬剤名	標準投与量	投与方法	投与時間 (速度)	Day (1コース：21日)																				
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	KN1号輸液	500mL	点滴静注 (メイン)	270分	↓																				
2	ファモチジン デキサメタゾン パロノセトロン クロルフェニラミン ホスネツピタント 生理食塩液	20mg 16.5mg 0.75mg 5mg 235mg 100mL	点滴静注 (側管)	30分	↓																				
3	パクリタキセル 生理食塩液	175mg/m ² 500mL	点滴静注 (側管)	180分	↓																				
4	カルボプラチン ブドウ糖液5%	AUC 6 250mL	点滴静注 (側管)	60分	↓																				

備考

進行再発子宮体癌：JGOG2041試験 Ann Oncol 2011; 22: 636-642.

子宮体癌 術後化学療法： JGOG2043試験 J Clin Oncol 2017; 35 (suppl) abstr 5503 論文化されていません。

再発高リスク子宮体癌術後化学療法ドキシソルビシン+シスプラチン(AP)療法の代替の選択肢として使用します。

卵巣癌に対する初回化学療法：J Nalt Cancer Inst 2003; 95: 1320-1329.

No1とNo2は同時に開始します。

ペグフィルグラスチム皮下注はday2～day4（目安）までに1回使用することがあります。

2023年2月よりアプレピタントCapの使用を止め、ホスネツピタント注に変更しました。