

レジメンcode:	C65-10
適応がん種:	上部尿路癌
レジメン名:	dose-denseMVAC
間隔:	2週間

備考

略名	抗がん剤(採用薬品名)	投与量	単位	投与法	投与日
MTX	メソトレキセート	30	mg/m ²	点滴(30分)	d1
VLB	エクザール	3	mg/m ²	点滴(全開で)	d2
ADM	ドキシソルビシン(アドリアシン)	30	mg/m ²	点滴(全開で)	d2
CDDP	シスプラチン(プリプラチン)	70	mg/m ²	点滴(2時間)	d2

★ADM 総投与量 500mg/m²以下

- ・合計6サイクルまで投与
- ・尿量確保に注意し、必要に応じて利尿剤(フロセミド等)を投与する。

day1【ケモセーフ使用】

1) 生食	50ml	1 本	ルート確保	
<hr/>				
2) メソトレキセート		30 mg/m ²	【ケモセーフ使用】	
生食	100ml	1 本		
	主管①	点滴	30分	
<hr/>				
3) 生食	50ml	1 本	フラッシュ用	
<hr/>				
4) ヘパリンNaロック	10ml	1 筒	ルートロック	

〈所要時間 約1時間〉

day2【ケモセーフ使用】

1) 硫酸Mg補正液			1 A
生食	500ml		1 袋
	主管①	点滴	2時間
2) 生食	500ml		1 袋
	主管②	点滴	2時間
3) アロカリス	235mg		1 V
パロノセトロン	0.75mg		1 V
デキサート	6.6mg		1 V
デキサート	3.3mg		1 A
生食	50ml		1 本
	主管③	点滴	30 分
4) エクザール			3 mg/m ² 【ケモセーフ使用】
生食	50ml		1 本
	主管④	点滴	全開
5) ドキソルビシン(アドリアシン)			30 mg/m ² 【ケモセーフ使用】
生食	50ml		1 本
	主管⑤	点滴	全開
6) シスプラチン(プリプラチン)			70 mg/m ² 【ケモセーフ使用】
生食	500ml	総液量650ml以下になるように生食を調製	
	主管⑥	点滴	2時間
7) マンニトールS	300ml		1 袋
	主管⑦	点滴	1時間
8) ソルラクト	1L		1 袋
	主管⑧	点滴	3時間
9) ラクテック	500ml		1 袋
	主管⑨	点滴	90分
10) ヘパリンNaロック	10ml		1 筒
		ルートロック	

〈所要時間 約13時間〉

day3、4

1) デキサート	6.6mg	1 V	
生食	50ml	1 本	
	主管①	点滴	15 分
2) 硫酸Mg補正液		1 A	
ソルラクト	1L	1 袋	
	主管②	点滴	4時間
3) ラクテック	500ml	1 袋	
	主管③	点滴	2時間
4) ヘパリンNaロック	10ml	1 筒	
ルートロック			
〈所要時間 約7時間〉			

day5以降

1) ペグフィルグラスチムBS	3.6mg	1本	
		皮下注	

【文献】

海外第Ⅲ相試験 GETUG/AFU V05 (VESPER) 試験

J Clin Oncol 2022 Jun 20;40(18):2013–2022 (PMID:35254888)

【適応】

周術期の筋層浸潤性膀胱癌(術前: $\geq T2, N0, M0$ 、術後: $> pT2$ または $pN+, M0$)

*治療開始前に心エコーを行なう事。

*腎機能に応じて、メトトレキサート、シスプラチンを減量する。

【腎機能によるCDDP減量基準¹⁾】

Ccr	用量
$\geq 60\text{ml/min}$	70mg/m^2
50–59ml/min	50mg/m^2
40–49ml/min	35mg/m^2
$< 40\text{ml/min}$	化学療法中止

【腎機能によるMTX減量基準²⁾】

Ccr	用量
$> 60\text{ml/min}$	30mg/m^2
46–60ml/min	19.5mg/m^2 (65% dose)
31–45ml/min	15mg/m^2 (50% dose)

【その他減量・中止基準¹⁾】

・発熱性好中球減少症またはGrade4の副作用で15%減量する。

・14日以上副作用が改善しないまたは15%減量後にGrade4の副作用が発現した場合は中止。

1) VESPER Trial (PMID: 35254888)

2) 抗がん薬用量調節ハンドブック