

『改訂第2版
誰も教えてくれなかった婦人科がん薬物療法』
正誤表

『改訂第2版誰も教えてくれなかった婦人科がん薬物療法』（2020年4月20日第1版第1刷）におきまして誤りがございました。
ここに深くお詫びいたし、訂正申し上げます。

(2021年2月10日 メジカルビュー社編集部)

頁	誤	正
121	<p>発熱している場合については、別項「発熱性好中球減少症（p.133～）を参考にしてほしい。</p> <p>図1 好中球減少時の対応の考え方</p> <pre> graph TD A[化学療法開始後、骨髄抑制を認めた] --> B[無熱の場合] A --> C[発熱している場合] B --> D[G-CSFの投与は推奨されない] C --> E[発熱性好中球減少症に対する対処方法(Ⅲ章)を参照] </pre>	<p>発熱している場合も、G-CSFをルーチンで使うべきではない。しかし、表1に示すようなリスク因子（65歳以上、臓器障害あり、肺炎など）を有する場合のG-CSF使用検討は妥当とされる（図1）。</p> <p>図1 好中球減少時の対応の考え方</p> <pre> graph TD A[化学療法開始後、骨髄抑制を認めた] --> B[無熱の場合] A --> C[発熱している場合] B --> D[G-CSFの投与は推奨されない] C --> E[表1に示すようなリスク因子がある際には、G-CSF使用を考慮する。] </pre>
132	<p>Stage I A期、Grade 1術後補助療法なし。2年後、多発性肺転移にて再発。症状なし。初回治療はどうする？ ホルモン治療？ 化学療法？</p>	<p>Stage I C期、Grade 1術後補助療法なし。2年後、多発性肺転移にて再発。症状なし。初回治療はどうする？ ホルモン治療？ 化学療法？</p>

『改訂第2版 誰も教えてくれなかった婦人科がん薬物療法』 正誤表

『改訂第2版 誰も教えてくれなかった婦人科がん薬物療法』（2020年4月20日第1刷）におきまして誤りがございました。ここに深くお詫びいたし、訂正申し上げます。

(2020年7月30日 メジカルビュー社編集部)

p. 102	誤	
	減量	
	ゲムシタピン	ドキソルビシン
初期投与量	900mg/m ²	75mg/m ²
1段階減量	720mg/m ²	60mg/m ²
2段階減量	540mg/m ²	48mg/m ²
	正	
	減量	
	ゲムシタピン	ドセタキセル
初期投与量	900mg/m ²	70 mg/m ²
1段階減量	720mg/m ²	60mg/m ²
2段階減量	540mg/m ²	48mg/m ²