

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】S-C20

申請日	2016/8/9	承認日	委員長	印
レジメン登録		仮承認日	承認者	印

CapelRI+Bevacizumab	病名	大腸癌	外科	提出医
対象	切除不能・進行再発大腸癌			

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m ² 等)	投与方法 (div.iv.po等)	投与スケジュール(日)														
			1	5	10	15	20	25	28	30							
アバスチン(ベバシズマブ)	7.5mg/kg	div	○														
イリノテカン	200mg/m ²	div	○														
カペシタビン	※	po(朝)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
カペシタビン	※	po(夕)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
投与間隔・休薬期間等: 21日=1コース																	

【投与処方例(前投薬など)】

- *アバスチン投与中は、タンパク尿・血圧測定を実施。
- *治療開始前に、UGT1A1の遺伝子多型を調べておくこと。
*6*6ホモ型、*28*28ホモ型50%Dose、*6*28複合ヘテロ型ではCPT-11を75%Doseとする。
- *多量の腹水・胸水のある患者、イレウス患者等には禁忌(詳しくは添付文書を参照)
- *手足症候群予防として、保湿剤を処方すること。

- ① メインルート【緑】 生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤】 生理食塩液100mL+アバスチン/div (初回90分、2回目60分、3回目以降30分で可)
- ③ メイン【白-1】 生理食塩液100mL+アロカリス1V+パロノセトロン1V+デキサート4mg /div 30分
- ④ メイン【白-2】 生理食塩液500mL+イリノテカン /div 1.5時間

制吐剤セット処方④

Day2.3 デカドロン錠4mg 1錠(分1 朝食後)

*腎機能低下時の減量方法については、クレアチンクリアランスに応じて、カペシタビンの投与量を変更すること

Ccr30~50mL/min 75%Dose

Ccr30以下は禁忌

※カペシタビンの内服量 1600mg/m²/Day

血液毒性・非血液毒性発現時の休薬・減量・再開基準を参考にする。

体表面積	1 回用量※	1 段階減量	2 段階減量
~<1.26m ²	900mg (3錠)	600mg (2錠)	これ以上の減量はできない
1.26m ² ≦~<1.31m ²		→	600mg (2錠)
1.31m ² ≦~<1.69m ²	1,200mg (4錠)	900mg (3錠)	
1.69m ² ≦~<1.76m ²	1,500mg (5錠)		1,200mg (4錠)
1.76m ² ≦~<1.88m ²		1,800mg (6錠)	
1.88m ² ≦~<2.07m ²	1,500mg (5錠)		
2.07m ² ≦~<2.26m ²		1,800mg (6錠)	1,500mg (5錠)
2.26m ² ≦~			

参考文献 KSCC1101試験