

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
<b>対象</b>	切除不能・進行再発大腸癌			

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m <sup>2</sup> 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 <sup>2</sup>	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/m<sup>2</sup>/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 <sup>2</sup>	900mg(3錠)	600mg(2錠)	これ以上の減量はできない
1.26m <sup>2</sup> ≦~<1.31m <sup>2</sup>		→	
1.31m <sup>2</sup> ≦~<1.69m <sup>2</sup>	1,200mg(4錠)	900mg(3錠)	600mg(2錠)
1.69m <sup>2</sup> ≦~<1.76m <sup>2</sup>	1,500mg(5錠)		
1.76m <sup>2</sup> ≦~<1.88m <sup>2</sup>		1,200mg(4錠)	900mg(3錠)
1.88m <sup>2</sup> ≦~<2.07m <sup>2</sup>	1,800mg(6錠)		
2.07m <sup>2</sup> ≦~<2.26m <sup>2</sup>		1,500mg(5錠)	
2.26m <sup>2</sup> ≦~			

参考文献 KSCC1101試験