

入院のみ 外来のみ ○共通	適応がん種 大腸癌	レジメン名(略語) Cape+BV	臨床使用分類 日常診療 臨床試験承認済・審議中 治験承認済・審議中	抗癌剤適応分類 術前化学療法 術後補助療法 ○進行・再発	1コース期間
					21日間
					予定総コース
				その他()	可能な限り

☆上記のうち該当箇所に○を付けてください

処方No	薬品名(商品名)、溶解液の種類と量	1回投与量	投与時間又は用法	投与日(d1,8など)	投与経路
1	生理食塩液	200mL	90分	d1	主管
			60分	d1	主管
			30分	d1	主管
2	アバスチン	7.5mg/kg			
			100mL	30分 ^{*)}	側管
3	ゼローダ	2000mg/m2	2×	d1-14	経口

留意点 および 急性期 有害事象等	<p><投与基準> WBC>2000/L, Neutrophil>1,000/ L, Hb>7.0 g/dL, PLT>100,000/ L; T-Bil≤施設基準値上限、ALT and AST≤施設基準値上限の5倍; ALP≤2.5 施設基準値上限の2.5倍; 血清クレアチニン≤2.0mg/dL, PS≤2</p> <p>【禁忌】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喀血(2.5mL以上の鮮血の喀出)の既往のある患者 ・テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中の患者及び投与中止後7日以内の患者 <p><有害事象> All grade 出血:25%、高血圧:19%、血管イベント:12%、尿蛋白:7%、手足症候群:49%、下痢:40%、</p> <p><減量基準> 【ゼローダ】 Ccr<30mL/min→投与中止 手足症候群 G2→G1以下になるまで休薬。回復後同量で再開 G2 2回目→G1以下になるまで休薬。回復後は1段階減量して再開 G2 3回目→G1以下になるまで休薬。回復後は2段階減量して再開 G3→G1以下になるまで休薬。回復後は1段階減量して再開 G3 2回目→G1以下になるまで休薬。回復後は2段階減量して再開 G3 3回目→投与中止</p> <p><その他注意> <BV></p> <ul style="list-style-type: none"> ・*1:初回投与時間は 90 分、2回目 60 分、3 回目以降は 30 分とする。 ・大手術後 28 日以内に本剤を投与したデータはないため、十分な間隔をもつこと。 ・投与回数増加に伴い高血圧が発現する傾向がある。降圧薬は高血圧治療ガイドライン等に準じるが、現時点では厳密な優先順位はない

参考文献	•Cunningham D et al. Bevacizumab plus capecitabine versus capecitabine alone in elderly patients with previously untreated metastatic colorectal cancer (AVEX): an open-label, randomised phase 3 trial. Lancet Oncol. 2013 Oct;14(11):1077-85.
------	---

夜間、帰宅時、対応医師への連絡先	外来診療中:消化器外科外来(3058) 夜間・休診日:当直医(8219)
------------------	--------------------------------------