

入院のみ 外来のみ ○共通	適応がん種	レジメン名(略語)	臨床使用分類	抗癌剤適応分類	1コース期間
	大腸癌	SOX+BV	○日常診療	術前化学療法	3週間
			臨床試験承認済	術後補助療法	
			治験承認済・審議中	○進行・再発	予定総コース
		その他()		可能な限り	

☆上記のうち該当箇所を○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	5%ブドウ糖液	250mL	240分	d1	主管
			BV 90分時		
	5%ブドウ糖液	250mL	210分	d1	主管
			BV 60分時		
	5%ブドウ糖液	250mL	180分	d1	主管
			BV 30分時		
2	Dex	3A			
	ボラミン	1A			
	グラニセトロン	1mg	15分	d1	側管
3	アバスタチン	7.5mg/kg	90分 ^{*1)}	d1	側管
	生理食塩水	100ml	初回90分, 2回目60分, 3回目以降は30分		
4	オキサリプラチン	130mg/m2			
	5%ブドウ糖液	250mL	2時間	d1	側管
5	TS-1 ^{*2)}	80-120mg/day	2×	d1(夕)-15(朝)	内服
			朝、夕食後	(2投1休)	

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準></p> <ul style="list-style-type: none"> *1:アバスタチンの初回投与時間は90分、2回目60分、3回目以降は30分とする。初回導入は入院を原則とする。 *2:TS-1の投与量は体表面積1.25m2未満:40mg/m2、1.25m2以上1.5m2未満:50mg/m2、1.5m2以上:60mg/m2 ・フルシトシン、アタザナビル投与中の患者は禁止である。 ・本剤投与中止後、他のフッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤あるいは抗真菌剤フルシトシンの投与を行う場合は少なくとも7日以上の間隔をあけること。 <p>WBC\geq3000/mm³、12000/mm³未満、Neutro$>$1500/mm³、Hb\geq9.0g/dl、PLT\geq100,000/mm³、T-Bil\leq1.5mg/dl、GOT、GPT$<$100IU/L(肝転移を有する場合は200IU/L)、血中クレアチニン1.2mg/dl以下、Ccr\geq50mL/mL、尿蛋白\leq1+、PT-INR\leq1.5、PS:0-1、20歳以上。</p> <p><有害事象>G3以上 好中球減少8.8%、血小板減少3.6%、食欲不振5.2%、悪心6%、高血圧8%、下痢9.2%</p> <p><減量・中止基準></p> <p>【TS-1】 腎機能障害時の減量基準 Ccr\geq80:初回基準量、60\leqCcr$<$80:初回基準量(必要に応じて1段階減量)、30\leqCcr$<$60:原則として1段階以上の減量、Ccr$<$30:投与不可。(高度腎機能障害では、ギメラシルの排泄遅延が生じるため投与を控えること。) ・増減量の段階を40mg、50mg、60mg、75mg/回とする。 ※減量した場合でも、最低投与量は40mg/回とし、40mg/回以下は休薬とする。(40mg/回\times2未満の投与量では5-FUの有効血中濃度を長時間維持することが困難と考えられる。)</p> <p>【L-OHP】 Ccr$>$20mL/mLでは100%Dose (NCI Organ Dysfunction Working Group)</p> <p><その他注意></p> <p>【BV】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回は入院導入とする。 ・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、現時点で厳密な優先順位はない。 <p>【TS-1】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・S1投与初期に口内炎、下痢、血液障害等が強く発現する場合、非常に稀であるがDPD欠損症を認める時がある。 ・フェニトイン、ワルファリンとの間に相互作用(作用増強)の報告があるので併用の際には注意する。
----------------	---

参考文献	Daisuke Takahari, et al. A Randomized Phase III Trial of S-1/Oxaliplatin (SOX) plus Bevacizumab versus 5-FU/I-LV/Oxaliplatin (mFOLFOX6) plus Bevacizumab in Patients with Metastatic Colorectal Cancer: The SOFT Study. ASCO2013 abstract No.3519
------	---

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)
------------------	--------------------------------------