

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	TAS102+BV	日常診療	術前化学療法	28日間
			臨床試験承認済・審議中	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	アバスタチン	5mg/kg			
	生理食塩液	100mL	30分 ^{*1)}	d1,15	側管
3	ロンサーフ	35mg/m2	1日2回	d1-5, 8-12	内服
			食後		

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準> ※ロンサーフのみの開始基準 Hb: 8.0g/dL以上、好中球数: 1,500/mm³以上、PLT: 75,000/mm³以上、T-Bil: 1.5mg/dL以下、AST/ALT: 施設基準値上限の2.5倍(肝転移症例では5倍)以下、クレアチニン: 1.5mg/dL以下、末梢神経障害: Grade 2以下、非血液毒性: Grade 1以下 【禁忌】 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 喀血(2.5mL以上の鮮血の喀出)の既往のある患者</p> <p><有害事象> Grade3 好中球減少(52%)、白血球減少(44%)、貧血(12%)、FN(16%)、尿蛋白(8%)、高血圧(8%)</p> <p><休薬・減量基準> 【休薬】 Hb: 7.0g/dL未満、好中球数: 1,000/mm³未満、PLT: 50,000/mm³未満、T-Bil: 2.0mg/dL以上、AST/ALT: 施設基準値上限の2.5倍(肝転移症例では5倍)以上、クレアチニン: 1.5mg/dL以上、末梢神経障害: Grade 3以上、非血液毒性: Grade 3以上 【減量】 好中球数: 500/mm³未満、PLT: 50,000/mm³未満 前コース(休薬期間を含む)中に、「減量基準」に該当する有害事象が発現した場合には、本剤の投与再開時において、コース単位で1日単位量として10mg/日単位で減量する。ただし、最低投与量は30mg/日までとする。</p> <p><その他注意> <BV> ・*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、現時点で厳密な優先順位はない</p> <p><TAS102> 空腹時に本剤を投与した場合、食後投与と比較してトリフルリジン(FTD)のCmaxの上昇が認められることから、空腹時投与を避けること。</p>
----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

参考文献	・Kuboki Y et al. TAS-102 plus bevacizumab for patients with metastatic colorectal cancer refractory to standard therapies (C-TASK FORCE): an investigator-initiated, open-label, single-arm, multicentre, phase 1/2 study. Lancet Oncol. 2017 Sep;18(9):1172-1181
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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