

○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	XELIRI+BV	日常診療	術前化学療法	21日間
			臨床試験承認済・審議中	術後補助療法	
			治験承認済	○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は○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	210分	d1(初回)	主管
			180分	d1(2回目)	主管
			150分	d1(3回目以降)	主管
2	Dex グラニセトロン	3A 1mg	15分	d1	側管
3	アバスタチン 生理食塩液	7.5mg/kg 100mL	30分*1)	d1	側管
4	イリノテカン 生理食塩液	200mg/m2 500mL	90分	d1	側管
5	ゼローダ	2000mg/m2/日 C法	1日2回 2投1休	d1~14	内服

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準> ・以前にS1が投与されていた場合、7日以上の間隔をあける WBC>2000/L, Neutro>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><有害事象> 好中球減少(G3/G4:31.9%)、悪心(G3/G4:18.4%)、嘔吐(G3/G4:15.6%)、下痢(G3/G4:47.5%)、手足症候群(G3/G4:9.9%)、</p> <p><減量基準> ※一旦減量した後は増量は行わないこと 【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、G3以上→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</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>
----------------	--

参考文献	・Lv Y et al. The efficacy and safety of adding bevacizumab to cetuximab- or panitumumab-based therapy in the treatment of patients with metastatic colorectal cancer (mCRC): a meta-analysis from randomized control trials. Int J Clin Exp Med. 2015 Jan 15;8(1):334-45
------	--

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