

《大腸癌》

レジメン名=大腸癌SOX+BEV(外科)

化学療法レジメン

(対象疾病=大腸癌)

《初回開始日》 年 月 日
今回 () クール目

身長= cm
体重= kg
体表面積= m²
Ccr =

担当医	確認医

薬剤 (商品名, 一般名)	1日投与量 (/m ² or /kg)	投与法 点静・静注	投与時間 (min)	1クール投与スケジュール(日目)																													
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1. アバスチン(BEV)	7.5mg/kg	点静	30～90	↓																													
2. エルブラット(オキサリプラチン)	130mg/m ²	点静	120	↓																													
2 TS-1	80mg/m ² *	経口		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓																	
体表面積																																	
★TS-1 1.25m ² 未満	40mg×2回/日																																
1.25～1.5m ² 未満	50mg×2回/日																																
1.5m ² 以上	60mg×2回/日																																
前投薬																																	
5-HT ₃ 拮抗薬	1A	点静		↓																													
デキサメタゾン	6.6～13.2mg	点静		↓																													
投与日程																																	
副作用																																	
1クール期間	21日	クール回数		※アバスチンは、初回投与時は、90分で点静、忍容性良好であれば、60分で点静可能。 2回目の投与で忍容性良好であればそれ以後の投与は、30分で点静可能。																													
休薬期間																																	

【備考】	
☆予想される重篤副作用	末梢神経症状、血液毒性、手足症候群 消化管穿孔、創傷治癒遅延、出血、血栓塞栓症、高血圧性脳症・高血圧性クレーゼ、可逆性後白質脳症症候群、ネフローゼ症候群、うっ血性心不全(アバスチン)
☆副作用対策	対症療法、減量、休薬、アレルギーに対しては前投薬の強化 緊急対応ガイド参照・適正使用ガイド参照(アバスチン)
☆実施中止条件	生化学項目=WBC<3000 (好中球<2000) その他=末梢神経障害、手足症候群

(アバスチン休薬基準)	G: Grade
・G3以上の血液毒性または、G2以上の非血液毒性	
・出血G2、タンパク尿G2、肝機能障害G3	
(アバスチン中止基準)	
・過敏症G3、消化管穿孔または裂開が発現した場合、出血G3、喀血G1、血栓症/塞栓症(静脈系) G3	
・血栓症/塞栓症(動脈系)G1、高血圧(薬剤によるコントロール不可能なG3)、タンパク尿G4	
・可逆性後白質脳症症候群出現時、中枢神経障害症状または画像所見が認められた場合	
※国内臨床試験の基準を参照	