

レジメンスケジュール

診療科	消化器外科
適応	進行再発結腸・直腸癌
レジメン	大腸SIRB療法

申請・改訂日	2019年2月
備考	

クール関連	
-------	--

使用した臨床データ	がん化学療法レジメンハンドブック
-----------	------------------

全クール																					
投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	day2	day3	...	...	...	...	...	...	...	...	...	day21
①		アプレピタント		内服		オプション ④開始1時間前	125mg	朝80mg	朝80mg												
②		デキサメタゾン注	9.9mg	メイン	15分		○														
②		パロノセトロン注	0.75mg				○														
②		生理食塩液	50mL				○														
③	○	ペバシズマブ	7.5mg/kg	メイン	初回90分 2回目60分 3回目30分可能		○														
		生理食塩液	100mL																		
④	○	イリノテカン	150mg/m ²	メイン	90分	遺伝子多型に注意	○														
		5%ブドウ糖液	250mL																		
⑤		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○														
⑥	○	S-1	40mg/m ² /回	内服	1日2回朝夕		day1-14後休薬(2投1休)														
					体表面積1.5m ² 以上: 120mg/day 体表面積1.25~1.5m ² : 100mg/day 体表面積1.0m ² 以下: 80mg/day																
⑦		デキサメタゾン	8mg	内服		オプション		○	○												

投与量	イリノテカン	S-1(mg/日)		
		1.25m ² 未満	1.25~1.5m ²	1.5m ² 以上
通常量	150mg/m ²	80	100	120
1段階減量	125mg/m ²	60	80	100
2段階減量	100mg/m ²	50	60	80

Cr(mL/min)	S-1(mg/日)
80以上	初回基準量
60~80	初回基準~1段階減量
※30~60	原則として1段階以上減量

※30~40mL/minでは2段階減量が望ましい

投与開始基準

3薬剤		
項目	程度	薬剤
白血球数	3000/mm ³ 以上	イリノテカン、S-1投与可能基準
好中球数	1500/mm ³ 以上	イリノテカン、S-1投与可能基準
血小板数	100000/mm ³ 以上	イリノテカン、S-1投与可能基準
肝機能値	AST/ALTが [†] 100IU/L未満(肝転移有時150以下)、T-Bilが1.5以下	イリノテカン、S-1投与可能基準
腎機能値	血清クレアチニン値が [†] 1.2mg/dL以下	イリノテカン、S-1投与可能基準
非血液毒性	G1以下	イリノテカン、S-1投与可能基準
尿蛋白値	尿蛋白1+以下、または2g/24h以下	ペバシズマブ投与可能基準

減量・中止基準

イリノテカン、S-1両薬剤		
副作用	程度	薬剤
白血球減少	WBC1000/mm ³ 未満	両薬剤共に1段階減量
好中球減少	500/mm ³ 未満	両薬剤共に1段階減量
	次コース時に投与可能基準を満たさないとき	両薬剤共に1段階減量
FN	G3以上	両薬剤共に1段階減量
血小板減少	50000/mm ³ 未満	両薬剤共に1段階減量
肝機能障害	AST/ALTが200IU/L以上	両薬剤共に1段階減量
腎機能障害	血清クレアチニン値が [†] 1.5mg/dL以上	S1を休薬、1段階減量
下痢	G3以上	両薬剤共に1段階減量
粘膜/口内炎	G3以上	S1を休薬、1段階減量

ペバシズマブ

副作用	程度	処置
高血圧	G1(症状はなく一過性の拡張期血圧の20mmHgの上昇、以前正常であった場合150/100mmHgへの上昇)	特に介入は必要としない。投与継続可能だがモニタリングを継続
	G2(再発性、持続性または症状を伴う拡張期血圧の20mmHgの上昇、以前正常であった場合150/100mmHgへの上昇)	降圧薬(単剤)による薬物治療が必要となる場合がある。投与継続可能だがモニタリングを継続
	G3(2種類以上の降圧薬または以前より集中的な治療を必要とする場合)	血圧コントロールが可能になるまで休薬
	G4(高血圧性脳症や高血圧性クレーゼなど、生命を脅かす場合)	投与中止、以後再投与はしない
出血	重度の場合	投与中止、以後再投与はしない
蛋白尿	G1(1+または0.15~1g/24h)	特に介入は必要としない。投与継続可能だがモニタリングを継続
	G2(2+~3+または1~3.5g/24h)	G1に回復するまで休薬
	G3(4+または3.5g/24h超)	G1に回復するまで休薬
	G4(ネフローゼ症候群)	投与中止、以後再投与はしない
消化管穿孔、瘻孔	発現時	投与中止、以後再投与はしない
損傷治癒遅延	発現時	投与中止、治癒するまで再開しない
血栓塞栓症	発現時	投与中止、以後再投与はしない
可逆性後白質脳症症候群	発現時	投与中止、以後再投与はしない
骨髄抑制、感染症	発現時	投与中止
うっ血性心不全	発現時	投与中止、以後再投与はしない
間質性肺炎	発現時	投与中止、以後再投与はしない
血栓性微小血管症	発現時	投与中止、以後再投与はしない
解離	発現時	投与中止、以後再投与はしない