

プロトコール名 大腸癌 SIR+アバスチン療法

適応 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

投与期間 3週(2週投与、1週休薬)を1コースとして、効果がある限り継続

投与計画	薬剤名	基準量	UGT1A1遺伝子検査結果	年	月	日
	アバスチン	7.5 mg/kg				
	カンプト	150 mg/m ²				
	TS-1	下記参照				
			-/-			:減量不要
			-/＊6 又は -/＊28			:減量不要
			＊6/＊6 又は ＊28/＊28 又は ＊6/＊28			:70%量を目安に減量

薬剤名	投与量	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
アバスチン	7.5mg/kg		↓																				
カンプト	150mg/m ²		↓																				
TS-1			↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓							

- ①生食100ml(ルートフラッシュ用)
- ②グラニセトロン1B+オルガドロン4A(30min)
- ③生食100ml+アバスチン 7.5mg/kg (＊ 初回90min、2回目60min、3回目以降30minに短縮可)

投与前後、生食にてルートフラッシュ

- ④生食500ml+カンプト 150mg/m² (90min)
- ⑤生食50ml(5min) (Day 1)
- TS-1 1日2回朝夕食後(Day1夕食後～服用) (Day1-14)

体表面積<1. 25m ²	40mg/回
1. 25m ² ≤体表面積<1. 50m ²	50mg/回
1. 50m ² ≤体表面積	60mg/回

生食100ml	グラニセトロン オルガドロン	アバスチン 生食100ml	カンプト 生食500ml	生食50ml
	30分	*	90分	5分

アバスチンは生食で希釈すること

出血・塞栓症状に注意すること

●休薬・減量基準

・次表の基準を参考に、減量・休薬をおこなうこと

白血球数	3000/mm ³ 以上で実施可能
血小板数	10万/mm ³ 以上で実施可能
尿蛋白	2+以上でアバステンの継続について確認

・腎機能に応じて、TS-1の減量をおこなうこと

Ccr (mL/min)	80以上	60以上80未満	30以上60未満	30未満
投与量	初回基準量	初回基準量	原則として1段階以上の減量	禁忌

※30～40未満は2段階減量が望ましい