

プロトコール名 大腸癌 XELOX+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
	アバスチン	7.5 mg/kg
	エルプラット	130 mg/m ²
	ゼローダ	下記参照

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		↓																				
エルプラット	130mg/m ²		↓																				
ゼローダ			↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓							

- 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

- ④5%ブドウ糖500ml+エルプラット 130mg/m² (2hr)
- ⑤5%ブドウ糖50ml(5min) (Day 1)
- ゼローダ 1日2回朝夕食後(Day1夕食後~服用) :C法 (Day1-14)

- 体表面積<1.36m² 1200mg/回(1回4錠)
- 1.36m²≤体表面積<1.66m² 1500mg/回(1回5錠)
- 1.66m²≤体表面積<1.96m² 1800mg/回(1回6錠)
- 1.96m²≤体表面積 2100mg/回(1回7錠)

生食100ml	グラニセトロン オルガドロン	アバスチン 生食100ml	エルプラット 5%ブドウ糖500ml	5%ブドウ糖50ml
	30分	*	2時間	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
創傷治癒遅延を起こすため、手術からの間隔を確認すること

エルプラットは5%ブドウ糖注で希釈すること

●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

好中球数	1500/mm ³ 以上で実施可能
血小板数	7.5万/mm ³ 以上で実施可能
尿蛋白	2+以上でアバスタチンの継続について確認

・腎機能に応じて、ゼローダの減量をおこなうこと

Ccr(mL/min)	51以上	30以上50以下	30未満
投与量	初回基準量	1段階減量	禁忌