

## レジメンスケジュール

診療科	消化器外科
適応	進行再発・術後補助大腸癌
レジメン	大腸CapeOX+Bmab療法

申請・改訂日	2010年1月
備考	

クール関連	
-------	--

使用した臨床データ	
適正使用ガイド、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	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	day21			
①		デキサメタゾン注	9.9mg	メイン	15分		○															
①		パロノセトロン注	0.75mg																			
①		生理食塩液	50mL																			
②	○	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																			
③	○	オキサリプラチン	130mg/m2	メイン	120分		○															
		5%ブドウ糖液	250mL																			
④		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○															
⑤	○	カペシタビン	2000mg/m2/day	内服	1日2回朝夕			day1-14後休業(2投1休)														
					C法(1000mg/m2/回) 体表面積1.96m2以上:4200mg/day 体表面積1.66~1.96m2:3600mg/day 体表面積1.36~1.66m2:3000mg/day 体表面積1.36未満:2400mg/day																	

終了

投与量	オキサリプラチン	カペシタビン
通常量	130mg/m2	2000mg/m2/day
1段階減量	100mg/m2	1500mg/m2/day
2段階減量	85mg/m2	1000mg/m2/day

Ccr(mL/min)	カペシタビン
50以上	減量なし
30-50	1段階減量
30未満	投与中止

カペシタビン(C法)			
体表面積	1回用量		
	初回投与量	減量段階1	減量段階2
1.36 m <sup>2</sup> 未満	1,200 mg (4錠)	900 mg (3錠)	600 mg (2錠)
1.36 m <sup>2</sup> 以上1.41 m <sup>2</sup> 未満	1,500 mg (5錠)		
1.41 m <sup>2</sup> 以上1.51 m <sup>2</sup> 未満		1,800 mg (6錠)	1,200 mg (4錠)
1.51 m <sup>2</sup> 以上1.66 m <sup>2</sup> 未満	2,100 mg (7錠)		
1.66 m <sup>2</sup> 以上1.81 m <sup>2</sup> 未満		1,500 mg (5錠)	1,200 mg (4錠)
1.81 m <sup>2</sup> 以上1.96 m <sup>2</sup> 未満	2,100 mg (7錠)		
1.96 m <sup>2</sup> 以上2.11 m <sup>2</sup> 未満		1,500 mg (5錠)	1,200 mg (4錠)
2.11 m <sup>2</sup> 以上	2,100 mg (7錠)		

## 減量・中止基準

カベシタピンとオキサリプラチン				
副作用	程度	発現回数	カベシタピン	オキサリプラチン
血液毒性	Grade	1	カベシタピン	オキサリプラチン
			カベシタピン	オキサリプラチン
	G3	2	カベシタピン	オキサリプラチン
			カベシタピン	オキサリプラチン
G4	1	カベシタピン	オキサリプラチン	
非血液毒性	Grade	1	カベシタピン	オキサリプラチン
			カベシタピン	オキサリプラチン
	G2	2	カベシタピン	オキサリプラチン
			カベシタピン	オキサリプラチン
			カベシタピン	オキサリプラチン
	G3	2	カベシタピン	オキサリプラチン
カベシタピン			オキサリプラチン	
G4	1	カベシタピン	オキサリプラチン	

オキサリプラチン			
副作用	程度	持続期間	オキサリプラチン
末梢神経障害	G2	当該サイクル内に消失しない場合	1段階減量
	G3	7日以内に消失	-
	G3	8日以上	1段階減量
	G3	当該サイクル内に消失しない場合	オキサリプラチン休薬、カベシタピンのみ継続、回復後100mg/m2で再開可能
	G4	-	投与中止
投与中の急性咽頭異常感覚	オキサリプラチンの投与時間を2時間→6時間へ変更する		

ベパシズマブ		
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

## 2コース目以降の投与開始基準

カベシタピンとオキサリプラチン	
好中球数1500/mm3以上並びに血小板数75000/mm3が満たされない場合は回復するまで休薬する。	