

投与プロトコール 1コース 14日間 制限なし 《開始時基準 PS:0~2 75歳以下》		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートKeep	生理食塩液	250mL	Day1	初回4.5時間、以降4時間	
プレメディ	グラニセトン注 <sup>バク</sup> 3mg/100mL デキサート注 6.6mg/2mL	1袋 1V	Day1	30分 点滴	
①	アバステン 5mg/kg 生理食塩液	mg 100mL	Day1	初回90分 以降60分	
②	オキサリプラチン 85mg/m <sup>2</sup> 5%ブドウ糖液	mg 250mL	Day1	2時間 点滴	
③	レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> 5%ブドウ糖液	mg 250mL	Day1	2時間 点滴	
★②・③は同時に投与					
④	フルオロウラシル(急速) 400mg/m <sup>2</sup> 生理食塩液	mg 50mL	Day1	全開 点滴	全量50mLに調製
ルートKeep生食 終了					
⑤	フルオロウラシル(持続) 2400mg/m <sup>2</sup> 生理食塩液	mg 100mL	Day1-3	46時間 点滴	ディスプレイポンプ使用

<使用上の注意点>

☆緑内障、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患のある患者は、ポラミン注は禁忌。

(オロパタジン錠等へ変更)

【アバステン】

- ◆初回、90分かけて滴下。問題がなければ2回目以降は、60分に時間短縮可能。
- ◆消化管穿孔、アナフィラキシー、可逆性後白質脳症症候群、高血圧、ネフローゼなど特殊な副作用に要注意。
- ◆創傷治癒遅延の恐れがあり、臨床試験では手術後28日間経過していない患者へは投与されていない。
- ◆血栓、出血の可能性があり、腫瘍関連出血、特に脳出血には十分な注意が必要。

【オキサリプラチン】

- ◆機能障害を伴う重度の感覚異常又は知覚不全のある患者には禁忌。
- ◆溶解には5%ブドウ糖溶液のみを用いる。
- ◆投与中あるいは投与後に過敏症が現れることがある。初回に現れる場合と何コースかくり返した後で起こる場合がある。息苦しさ、かゆみ、皮疹、発疹などの症状に注意する。
- ◆末梢神経障害がおこることがある。急性の場合は、投与直後から長くても5日後に発現。持続性の場合、用量依存的に発現する。全身及び口腔内にしびれや咽頭絞扼感などの症状が現れる。低温(冷たいもの、空気、飲み物)との接触を避けること。

【レボホリナート】

- ◆調整後24時間以内に使用すること。

【フルオロウラシル】

- ◆持続静注により、口内炎がおこることがある。口腔内を清潔にするなど予防を行う。オキサリプラチンの末梢神経障害を誘発するため氷の使用は避ける。
- ◆投与数日～数週間後に手足症候群が発症することがある。手掌、足底の皮膚にヒリヒリ感、しびれ感、知覚過敏、ほてり感、腫脹を生じる。保湿剤の使用や手足の保護などセルフケアで対処する。
- ◆アレピアチンと併用注意。(アレピアチンの血中濃度を上昇させるため。)
- ◆ワーファリンと併用注意。(ワーファリンの作用を増強させるため、凝固能の変動に注意。)
- ◆他のフルオロウラシル系薬剤投与中、及び中止後7日以内の患者は禁忌。(TS-1は併用禁忌。)