

大腸癌
大腸癌

SOX+アバステン療法 患者プロトコール

催吐リスク 中等度

投与プロトコール 1コース21日間 制限なし 《開始時基準 PS:0~1 年齢:20~79歳》		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートKeep	生理食塩液	500mL	Day1	4時間	
プレメディ	グラニセトン注パック 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 7.5mg/kg 生理食塩液	mg 100mL	Day1	初回90分 以後60分	
②	オキサリプラチン 130mg/m ² デキサート注 1.65mg/0.5mL 5%ブドウ糖液	mg 1A 500mL	Day1	2時間 点滴	
内服	エスワンタイホウ(TS-1)	mg	Day1 夕~ Day15 朝	分2 朝・夕	

BSA1.25m²未満→80mg/日
BSA1.25~1.5m²→100mg/日
BSA1.5m²以上→120mg/日

<使用上の注意>

【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: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ます。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】

- ◆過敏症:投与中あるいは投与後に現れることがある。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・発赤などの症状があれば投与を中止し、処置を行う。
- ◆末梢神経障害:(急性) 投与直後から長くても5日後、全身および口腔内にしびれや咽頭絞扼感が発現する。
投与後5日くらいは、低温との接触(冷たい物、空気、飲み物)を避けること。
(持続性) 遅発性、蓄積性で用量依存性に発現する。知覚異常、知覚鈍麻などの手足の機能障害。
冷たい物で誘発されることなく持続的。
- ◆溶解には5%ブドウ糖溶液のみを用いる。
- ◆血管痛に対しては、なるべく太い血管を選び、腕を温める。
- ◆投与中は生食メインの滴下をできるだけ遅くすること。
- ◆オキサリプラチン投与中は生食メインの滴下をできるだけ遅くすること。

【TS-1】

- ◆他の5-FU系薬剤投与中、及び中止後7日以内の患者は禁忌。
- ◆空腹時服用は避ける。(抗腫瘍効果減弱)
- ◆下痢:起こったら脱水を防ぐため水分を多めにとる。
- ◆口内炎:口腔内を清潔に保つ。ブラッシングやうがいなどを行う。
- ◆色素沈着:手足あるいは全身の皮膚、爪などにみられる。直射日光でさらに強まる傾向があるため避ける。

<減量基準>

◆TS-1 腎障害時の減量の目安

80>Ccr≥60	初回基準量(必要に応じて一段階減量)
60>Ccr≥30	原則として一段階以上の減量(30~40未満は二段階減量が望ましい)
30>Ccr	投与不可