

プロトコール名 アバスチン(5mg)+mFOLFOX 6

- 進行・再発癌
 術後補助化学療法
 術前補助化学療法
 大量化学療法
 局所療法
 その他()

投与順	抗癌剤名(商品名・略号)	1日投与量	投与法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	ベバシズマブ(アバスチン)	5mg/kg	div	初回90分 2回目以降 60~90分 3回目以降 30~90分	d1
2	オキサリプラチン (エルプラット・L-OHP)	85mg/m ²	div	2時間	d1
3	レボホリナート(アイソボリン・ℓ-LV)	200mg/m ²	div	2時間	d1
4	フルオロウラシル(5-FU)	400mg/m ²	iv	15分以内	d1
5	フルオロウラシル(5-FU)	2400mg/m ²	div	46時間	d1~2
6					
1コース期間 (次コースまでの標準期間)		2週間			
総コース数		可能な限り			
コース間での休薬の規定		・出血 Grade2の場合 ・タンパク尿Grade2, 3が発現した場合、2g/日以下になるまで ・肝機能障害 Grade3以上の場合			
減量規定・中止基準		中止基準 ・過敏症 Grade3以上 ・消化管穿孔又は裂開の発現時 ・血栓症/塞栓症(静脈系)Grade3以上 ・血栓症/塞栓症(動脈系)Grade1以上 ・高血圧 薬剤でコントロールできないGrade3以上 ・出血 Grade3以上 ・喀血 Grade1以上 ・タンパク尿 Grade4 ・可逆性後白質脳症症候群が発現した場合 ・中枢神経障害の症状又は画像所見が認められた場合			
投与量の増量規定		なし			
投与期間の短縮規定		なし			
コースによる変化		なし			
1日の中での抗癌剤投与順		アバスチン → エルプラット・アイソボリン → 5-FU			
プレメディケーション・ポストメディケーション		カイトリル3mg、デカドロン8mgをアバスチンとエルプラットの間に投与			

患者条件(初回投与)

※NCI-CTC AE v3.0

- ・PS 0~1
- ・主要臓器機能が十分保たれている一次治療の患者
- ・白血球数>4,000/mm³
- ・血小板数>100,000/mm³
- ・総ビリルビン<2.0mg/dL
- ・AST/ALT<100IU/L
- ・血清クレアチニン施設正常値の上限以下

除外規定

- ・本剤の成分や又は他の白金製剤に対し過敏症のある患者
- ・脳転移を有する患者
- ・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
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある患者

実施上の注意点

・アバスチンの初回投与は90分かけて点滴静注する。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間で行っても良い。2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以降の投与は30分投与とすることができる。

(慎重投与)

- ・消化管などの炎症を合併している患者
- ・先天性出血素因、凝固異常のある患者
- ・血栓塞栓の既往のある患者
- ・高齢者
- ・大きな手術の術創が治癒していない患者
- ・抗凝固剤を投与している患者
- ・高血圧症の患者

その他(特記事項)

- ・アバスチンの調製時には生食を用い合計約100mLとする
- ・エルプラットの調製時には5%糖液を使用する