

プロトコール名 アバスチン+XELOX

- 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	投与方法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	ベバシズマブ(アバスチン)	7.5mg/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)	130mg/m ²	div	2時間	d1
3	カペシタビン(ゼローダ)	下記参照	経口	1日2回 朝夕食後	d1~14
4					

1コース期間 (次コースまでの標準期間)	3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 ・Grade3以上の骨髄抑制 ・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 ・手足症候群に関しての休薬・減量の規定は下記参照
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
プレメディケーション・ポストメディケーション	グラニセトロン3mg、デキサメタゾン8mgを アバスチンとエルプラットの間投与

患者条件(初回投与)

※NCI-CTCAE v3.0

- ・PS 0~2
- ・主要臓器機能が十分保たれている患者
- ・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

- ・アバスタチンの初回投与は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。
- ・ゼローダの投与量: 体表面積 1.36m^2 未満は1回1200mg、体表面積 1.36m^2 以上 1.66m^2 未満は1回1500mg、体表面積 1.66m^2 以上 1.96m^2 未満は1回1800mg、体表面積 1.96m^2 以上は2100mg。1日2回朝夕食後に服用。
- ・ゼローダはテガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中及び投与中止後7日以内は投与しないこと。

(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)

- ・アバスタ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

・手足症候群による休薬・減量の規定

NCIIによる毒性のGrade判定	治療期間中の処置	治療再開時の投与量	
Grade1	休薬・減量不要	減量不要	
Grade2	初回発現 2回目発現 3回目発現 4回目発現	Grade0～1に軽快するまで休薬 Grade0～1に軽快するまで休薬 Grade0～1に軽快するまで休薬 投与中止・再投与不可	減量不要 減量段階 1 減量段階 2 —
Grade3	初回発現 2回目発現 3回目発現	Grade0～1に軽快するまで休薬 Grade0～1に軽快するまで休薬 投与中止・再投与不可	減量段階 1 減量段階 2 —
Grade4	初回発現	投与中止・再投与不可	減量段階 2

・減量時のゼローダの投与量

体表面積	1回用量	
	減量段階 1	減量段階 2
1.41 m^2 未満	900mg	600mg
1.42 m^2 以上1.51 m^2 未満	1200mg	
1.51 m^2 以上1.81 m^2 未満	1500mg	900mg
1.81 m^2 以上2.11 m^2 未満		1200mg
2.11 m^2 以上		