

## プロトコール名

P-mab+CPT-11併用療法

■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	パニツムマブ(ベクティビックス)	6 mg/kg	div	60分	d1
2	イリノテカン(トポテシン・CPT-11)	150 mg/m <sup>2</sup>	div	90分	d1
3					

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	PDまたは、不耐になるまで
コース間での休薬の規定	WBC<2000、好中球数<1000、PLT<7.5万、Hb<8.0未満等
減量規定・中止基準	Grade3、4の血液毒性、下痢症状、重篤な皮膚障害、アナフィラキシーショック、Infusion reaction
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	ベクティビックス → CPT-11
プレ Medikation・ポスト Medikation	グラニセトロン3 mg、デキサメタゾン6.6 mg、スポラミン20 mgをベクティビックスとトポテシンの間に投与

患者条件(初回投与)

※NCI-CTCAE v4.0

- ・PS 0~2
- ・主要臓器機能が十分保たれている患者
- ・KRAS遺伝子野生型が証明
- ・前治療としてはオキサリプラチンを含む1レジメン以上の化学療法既治症例

除外規定

- ・重篤な骨髄抑制のある、または感染症を合併している患者
- ・下痢(水様便)を伴う患者
- ・腸管麻痺、または腸管狭窄がある患者
- ・間質性肺炎、または肺線維症、多量の腹水、胸水、黄疸がある患者
- ・アタザナビル硫酸塩を投与中の患者
- ・本剤の成分に対し過敏症のある患者

実施上の注意点

ベクティビックス

- ・重度(G3以上)の皮膚障害発現時には下表を目安に用量を調節すること。
- ・重度(G3以上)のInfusion reactionが現れた場合投与を中止し、再投与しないこと。G2以下のInfusion reactionが現れた場合は、投与速度を減じて慎重に投与すること。
- ・インラインフィルターを使用すること。
- ・調製時は生理食塩液に添加し全量を100mL、点滴時間は60分以上、1回投与量が1000mgを超える場合は全量を150mLとし、90分以上かけて投与すること。

その他(特記事項)

・ベクティビックスの用量調節の目安

皮膚障害発現時の本剤の投与量	本剤の投与	投与延期後の状態	本剤の用量調節
6mg/kg	投与延期	6週間以内にG2以下に回復	6mg/kg又は4.8mg/kg
4.8mg/kg	投与延期	6週間以内にG2以下に回復	3.6mg/kg
3.6mg/kg	投与中止		