

プロトコール名

IRIS + Bev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 | 投与法 | 投与時間 | 投与日(d1, d8等) |
|-----|----------------------------------|--|-----|---|--------------|
| 1 | イリノテカン(トポテシン・CPT-11) | 100 mg/m ² | div | 90分 | d1, 15 |
| 2 | ベバシズマブ (アバステン:Bev) | 5 mg/kg | div | 初回90分 2回目以降 60~90分 3回目以降 30~90分 | d1, 15 |
| 2 | S1(TS-1・テガフル/キメラシル オテラシルカリウム) | 80 mg/m ² 朝夕分2 < 1.25m ² : 80mg/日 1.25~1.5m ² : 100mg/日 > 1.5m ² : 120mg/日 | 経口 | 1日2回 | d1~14 |

| | |
|----------------------|-----------------------|
| 1コース期間 (次コースまでの標準期間) | 4週間 |
| 総コース数 | PD,または可能な限り繰り返す |
| コース間での休薬の規定 | 好中球減少症Grade2でイリノテカン休薬 |

| | |
|------------------------|---|
| 減量規定・中止基準 | ・減量 Grade4の血液毒性、またはGrade3の非血液毒性の場合 →S-1 20mg/dayとCPT-11 20mg/m ² 減量 Ccr ≤ 50の場合: →S-1減量 ・休薬 高血圧 Grade3、蛋白尿/24hr ≥ 2g →Bev休薬 |
| 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 | Bev→CPT-11 |
| プレメディケーション・ポストメディケーション | プレメディケーション: d1, 15にグラニセトロンバック 1mg、 デキサメタゾン6.6mh 投与、ブチルスコポラミン注 20mg |

患者条件

※CTCAE v4.0

- ・PS 0~2
- ・主要臓器に機能に大きな異常がない
- ・水様性下痢がない
- ・臨床上腸管狭窄がない

除外規定

- ・骨髄機能抑制、感染症、下痢(水様便)、腸管麻痺、腸閉塞、黄疸、重篤な肝障害、腎障害のある患者
- ・間質性肺炎または肺線維症、多量の腹水、胸水のある患者
- ・本成分に重篤な過敏症のある患者
- ・硫酸アタザナビル、フルシトシンを投与中の患者
- ・他のフッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤を投与中の患者
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人
- ・手術実施日より、**28日以内**の患者
- ・血栓塞栓症合併(既往歴の場合は、慎重投与)
- ・咯血(2.5mL以上の鮮血の喀出)の既往のある患者

実施上の注意点

- ・75歳以上の高齢者には慎重投与
- ・CPT-11による高度な下痢が生じることがあるので、発現時は適切な止瀉薬(急性期抗コリン作用、慢性期:炭酸水素ナトリウム、ウルソ、ロペミン、半夏瀉心湯等)を用いる。
- ・**UGT1A1の遺伝子変異を確認**する。遺伝子変異があれば減量を考慮する