

- 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(維持療法)

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	ペバシズマブ(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
2	イリノテカン(CPT-11)	150mg/m ²	div	90分	d1

1コース期間 (次コースまでの標準期間)	2週間毎
総コース数	効果のある限り継続
コース間での休薬の規定	・BEV: Grade3以上の高血圧、Grade2以上の蛋白尿、Grade2以上の出血 ・CPT-11: 好中球数<1000 μ l、血小板数<8万/ μ l、T-bil>2.0mg/dl、AST,ALT>100IU/L(肝転移がある場合には>200IU/L)、Grade2以上の下痢

減量規定・中止基準	減量基準 ・BEV: Grade3以上の高血圧、Grade3以上の蛋白尿の場合(7.5mg/kg→5mg/kg) ・CPT-11: Grade4の好中球減少、Grade3以上の血小板減少、発熱性好中球減少症、Grade3以上の非血液学的毒性(125mg/m ² →100mg/m ²)
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: グラニセトロン1mg、デキサメタゾン注6.6mg、ブチルスコポラミン注20mg

患者条件(初回条件)

CTCAE v5.0

- ・年齢20歳以上
- ・PS 0~1
- ・十分な骨髄機能、肝機能、腎機能を有する

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
- ・間質性肺炎又は肺線維症、多量の腹水、胸水のある患者
- ・本剤の成分に対し重篤な過敏症のある患者
- ・硫酸アタザナビルを投与中の患者
- ・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)
- ・喀血(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

- ・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: 抗コリン薬、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CPT-11減量(100mg/m²等)を考慮する