

レジメン名	IRIS+BEV
対象疾患	治癒切除不能な進行・再発 結腸・直腸癌
1クールの日数	28日
目標コース数	可能な限り継続

	抗がん剤名	略号	1日投与量	単位	投与方法	投与時間	投与日
1	エスワン	S-1	下記参照		po		d1夕～d15朝
2	イリノテカン	IRI	100	mg/m ²	div	90分	d1,15
3	アバスチン	BEV	5	mg/kg	div	下記参照	d1,15
4							
5							
6							
補足	<p>エスワンの1日量…1.25m²未満：80mg 1.25m²以上1.5m²未満：100mg 1.5m²以上：120mg (最高75mg/回、最低40mg/回)</p> <p>アバスチンの投与時間は初回投与時90分で行う。忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間、3回目以降30分で投与可能。</p>						

催吐リスク	中等度
前投薬	アロキシ注0.75mg、デカドロン注9.9mg
減量規定	<p>エスワン、イリノテカン：下痢はGrade2で休薬し、回復後に減量して投与を再開。</p> <p>エスワン：腎障害（Ccr60以上80未満；必要に応じて1段階減量、Ccr30以上60未満；1段階以上の減量、30～40未満は2段階減量が望ましい）</p> <p>イリノテカン：白血球数3000/mm³未満または血小板数100,000/mm³未満の場合には、投与を中止または延期。</p> <p>アバスチン：国内臨床試験における高血圧、蛋白尿等の休薬・中止基準あり</p>
主な副作用	骨髄抑制、悪心・嘔吐、食欲不振、口内炎、味覚異常、下痢、色素沈着、倦怠感、流涙、脱毛、高血圧、出血、尿蛋白陽性、消化管穿孔、血栓塞栓症、創傷治癒遅延
参考文献	<p>適正使用ガイド（ティーエスワン、イリノテカン、アバスチン）</p> <p>制吐薬適正使用ガイドライン（日本癌治療学会）</p> <p>安全性情報 TS-1+CPT-11+BV併用療法 TRICOLORE試験の成績から-特に下痢、骨髄抑制について- 嶋田顯/監修 大鵬 2018年</p>
その他	

投与スケジュール

Day (1,15)			
滴下順	手技・薬品名・規格	用量	投与時間
1	点滴末梢 メイン1 生理食塩液250mL 1日1回 (持続)	1本	持続
2	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液50mL アロキシ注0.75mg デカドロン注6.6mg デカドロン注1.65mg 1日1回	1本 1本 1本 2本	15分
3	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液100mL アバスチン注 1日1回	1本 5mg/kg	初回90分 2回目60分 3回目以降30分
4	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液500mL イリノテカン注 1日1回	1本 100mg/m ²	90分