

## 癌化学療法レジメン登録書

レジメン名	CAPIRI+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	21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	ゼローダ	Cape	下記参照		po		d1夕～d15朝
2	イリノテカン	IRI	200	mg/m <sup>2</sup>	div	2時間	d1
3	ベバシズマブBS	BEV	7.5	mg/kg	div	下記参照	d1
4							
5							
6							
補足	ゼローダ錠の1日量（C法）…1.31m <sup>2</sup> 未満：1800mg 1.31m <sup>2</sup> 以上1.69m <sup>2</sup> 未満：2400mg 1.69m <sup>2</sup> 以上2.07m <sup>2</sup> 未満：3000mg 2.07m <sup>2</sup> 以上：3600mg ベバシズマブBS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。						

催吐リスク	中等度
前投薬	パロノセトロン注0.75mg、デカドロン注4.95mg、ホスアプレピタント注150mg
減量規定	ゼローダ、イリノテカン：好中球減少・血小板減少（初回Grade3、以降Grade2以上）、下痢・口腔粘膜炎（Grade2以上）、手足症候群・高血圧・脱毛・体重減少を除く非血液毒性（初回Grade3、以降Grade2以上） ゼローダ：手足症候群（Grade2以上） ※6ホモ接合体、28ホモ接合体、6及び28ダブルヘテロ接合体のUGT1A1遺伝子多型を有する場合、イリノテカンの開始用量150mg/m <sup>2</sup> へ減量を考慮 ベバシズマブBS：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
主な副作用	手足症候群、悪心・嘔吐、食欲不振、骨髄抑制、倦怠感、下痢、口内炎、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	XELIRI+アバスチン療法【適正使用のお願い】 中外製薬 適正使用ガイド（アバスチン） 制吐薬適正使用ガイドライン（日本癌治療学会）
その他	

投与スケジュール

Day ( 1 )			
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 パロノセトロン注バッグ0.75mg デカドロン注1.65mg  1日1回	1本 3本	15分
3	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液100mL ベバシズマブBS注  1日1回	1本 7.5mg/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100mL ホスアプレピタント注150mg  1日1回	1本 1本	30分
5	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液250mL イリノテカン注  1日1回  投与前30分空ける	1本 200mg/m <sup>2</sup>	2時間