

## アバスチン + XELOX療法

FN 低:催吐性 中  
診断名:再発大腸癌

○投与スケジュール(1コース 21日)

Day1(点滴):アバスチン	div	7.5 mg/kg	
Day1(点滴):エルプラット(L-OHP)	div	130 mg/m <sup>2</sup>	
Day1~14(内服):ゼローダ錠	po	2000 mg/m <sup>2</sup>	朝・夕食後に内服。
Day2~Day3(内服):デカドロン8mg 分2朝・昼の内服を投与する			

○注意事項

1:ブドウ糖液の混合でアバスチンの効果減弱が生じるおそれがある。  
アバスチン投与後もインフュージョンリアクションに注意し観察すること。  
アナフィラキシー注意。

2:エルプラット特有の有害事象

手・足や口唇周囲等の感覚異常又は知覚不全が本剤投与直後からほとんど全例にあらわれる。冷たい飲み水や氷の使用を避け、低温時には皮膚を露出しないこと。末梢神経症状の悪化や回復遅延が認められると、手、足等がしびれて文字を書きにくい、ボタンをかけにくい、飲み込みにくい、歩きにくい等の感覚性の機能障害があらわれることがある。

3:アバスチンによる有害事象

高頻度:高血圧、蛋白尿、粘膜出血(鼻、歯肉、膣)、頻度が少ないが重篤なもの:消化管穿孔、創傷治癒遅延、がんからの出血、血栓症(心筋梗塞、脳梗塞、深部静脈血栓症)、可逆性後白質脳症症候群

4:ゼローダの有害事象(承認時)

手足症候群 50%、悪心・下痢・口内炎・食欲不振 20~25%他

5:エルプラット注:アレルギー発現注意!! 累積投与量が 401mg/m<sup>2</sup> 以上 or 半年以上休薬あり再投与する場合は重篤なアレルギー反応を惹起する可能性あり。再投与の意義がリスクを上回ると考えられる場合は、前投薬の強化などを考慮する。

<強化例>前投薬にファモチジン注 20mg + ポララミン注 5mg を追加

2019年9月2日より施行