

アバスチン＋FOLFOXIRI 療法

診断名：進行、再発大腸癌

○投与スケジュール（1コース28日）

Day1、15（点滴）：アバスチン div 5mg/kg
 Day1、15（点滴）：イリノテカン（CPT-11） div 165mg/m²
 Day1、15（点滴）：エルプラット（L-OHP） div 85 mg/m²
 Day1、15（点滴）：レボホリナート（I-LV） div 200 mg/m²
 Day1～2、15～16（持続静注）：フルオウラシル continuous civ 3200 mg/m²（全体量）

Day1、15（内服）：イメンドカプセル 125mg

Day2～Day3、Day16～Day17（内服）：イメンドカプセル 80mg 1C 朝食後

Day2～Day4、Day16～Day18（内服）：デカロン 8mg 分2朝・昼の内服

○注意事項

※下痢、腹痛時は前投薬にブスコパン注 20 mg 0.5～1A 混注考慮（心疾患、緑内障、前立腺肥大等の合併症既往注意）

減量・休薬基準（Bmab）①

	イベント	Bmabの調整
高血圧	Grade 3	高血圧治療薬3剤にてコントロール不能なら中止
	Grade 4	中止
出血	Grade 2以上の肺出血もしくは中枢神経系出血	中止
	Grade 3の非肺出血もしくは非中枢神経系出血	次の基準を満たすまで休薬 -出血が回復およびヘモグロビン安定 -治療のリスクを増加させるような出血がない -出血再発のリスクを著しく増加させる解剖学的/病理学的状態がない
	Grade 4	中止
静脈血栓症	Grade 3/4	中止
動脈血栓塞栓症	全grade	中止
うっ血性心不全	Grade 3	Grade 2以下まで休薬
	Grade 4	中止

Bmabを中止した場合、化学療法の継続を考慮する *N Engl J Med* 371: 1609-18, 2014. protocol (NEJM.org)

2019年9月2日より施行

減量・休薬基準 (Bmab) ②

イベント		Bmabの調整
タンパク尿	Grade 3	Grade 2以下まで休薬
	Grade 4	中止
消化管穿孔		中止
腸管閉塞	Grade 1	治療を必要としない部分閉塞を有する症例は投与継続可能
	Grade 2	治療を必要とする部分閉塞を有する症例は休薬。完全な回復後に再開
	Grade 3/4	中止
縫合不全		中止
その他不特定なBmab関連有害事象	Grade 3	Grade 1以下に回復するまで休薬
	Grade 4	中止

Bmabを中止した場合、化学療法の継続を考慮する

N Engl J Med 371: 1609-18, 2014. protocol (NEJM.org)

次サイクルの開始基準 (化学療法剤)

開始日の基準		投与の可否		
		イリノテカン	オキサリプラチン	5-FU
白血球減少	<3,000 /mm ³	回復するまで休薬		
好中球減少	<1,000 /mm ³			
血小板減少	<100,000 /mm ³			
下痢	Grade 1以上			
粘膜炎	Grade 1以上			
その他の非血液毒性	Grade 2以上			
手足症候群	Grade 3/4	投与可能	投与可能	中止
末梢神経症状	Grade 3以上	投与可能	中止	投与可能

N Engl J Med 371: 1609-18, 2014. protocol (NEJM.org)

2019年9月2日より施行

減量・休薬基準(化学療法剤)

各サイクルで発現した有害事象		次サイクルの投与量(回復を確認後)		
		イリノテカン	オキサリプラチン	5-FU
5日を超える 好中球減少	Grade 4	75%	75%	100%
発熱性好中球 減少症	Grade 4			
血小板減少	Grade 3/4			
下痢	Grade 3	75%	100%	75%
	Grade 4	50%	100%	50%
口内炎	Grade 3	100%	100%	75%
	Grade 4	100%	100%	50%
心筋虚血	-	100%	100%	中止

N Engl J Med 371: 1609-18, 2014. protocol (NEJM.org)

2019年9月2日より施行