

ザルトラップ+FOLFIRI療法

FN:低 催吐性:中

診断名:切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

○投与スケジュール (1 コース 28 日)

Day1、15(点滴): <u>ザルトラップ</u>	div	4mg/kg
Day1、15(点滴): <u>イリノテカン(CPT-11)</u>	div	150mg/m ²
Day1、15(点滴): <u>レボホリナート(I-LV)</u>	div	200mg/m ²
Day1、15(点滴): <u>フルオロウラシル</u>	div	400mg/m ²
Day1~2、15~16(持続静注): <u>フルオロウラシル</u> continuous	civ	2400mg/m ² (全体量)

Day2~Day3、Day16~Day17(内服):デカドロン8mg 分2朝・昼の内服

○注意事項

1:ザルトラップ特有の有害事象

主な副作用:好中球減少症、食欲減退、下痢、疲労、悪心

高頻度:出血(鼻血、消化管)、高血圧、蛋白尿、好中球減少症、重度の下痢、infusion reaction

頻度不明だが重篤なもの:消化管穿孔、ネフローゼ症候群、発熱性好中球減少症、創傷治癒遅延、動脈血栓塞栓症、静脈血栓塞栓症等

○適正基準

チェック項目	適応	投与禁忌	
ザルトラップの含有製剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	ザルトラップの投与は 禁忌 ですので、他の治療法をご検討ください。
妊婦又は妊娠している可能性のある女性	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	
チェック項目	適応	慎重投与 (患者の状態を十分に観察した上で投与の可否をご判断ください)	
消化管等腹腔内の炎症を合併している患者	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	消化管穿孔があらわれるおそれがあります。
消化管出血等の出血が認められている患者	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	出血が増強されるおそれがあります。
出血素因や凝固系異常のある患者又は抗凝固剤を投与している患者	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	出血があらわれるおそれがあります。
高血圧症の患者	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	高血圧が悪化するおそれがあります。
血栓塞栓症又はその既往歴のある患者	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	心筋梗塞、脳血管障害、肺塞栓症等があらわれるおそれがあります。
大きな手術の術創が治癒していない患者	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	創傷治癒遅延による合併症があらわれるおそれがあります。

○ザルトラップ減量・休薬基準

発現した副作用	減量・休薬・中止								
好中球減少	1,500/mm ³ 以上に回復するまで休薬する。								
血小板減少	75,000/mm ³ 以上に回復するまで休薬する。								
高血圧	<table border="1"> <thead> <tr> <th>程度</th> <th>処置</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Grade 2の場合</td> <td>投与を継続し、降圧剤による治療を行う。</td> </tr> <tr> <td>Grade 3の場合</td> <td> 150/100mmHg (高血圧を合併する場合は収縮期血圧180mmHg) 以下に回復するまで休薬し、降圧剤による治療を行う。 ・2週間以内に回復した場合 -1回目：減量せず投与する。 -2回目：2mg/kgに減量する。 ・2週間を超え4週間以内に回復した場合、2mg/kgに減量する。 ・4週間以内に回復しない場合及び2mg/kgに減量しても再発した場合、投与を中止する。 </td> </tr> <tr> <td>Grade 4又は高血圧に伴う臓器障害が認められた場合</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> </tbody> </table>	程度	処置	Grade 2の場合	投与を継続し、降圧剤による治療を行う。	Grade 3の場合	150/100mmHg (高血圧を合併する場合は収縮期血圧180mmHg) 以下に回復するまで休薬し、降圧剤による治療を行う。 ・2週間以内に回復した場合 -1回目：減量せず投与する。 -2回目：2mg/kgに減量する。 ・2週間を超え4週間以内に回復した場合、2mg/kgに減量する。 ・4週間以内に回復しない場合及び2mg/kgに減量しても再発した場合、投与を中止する。	Grade 4又は高血圧に伴う臓器障害が認められた場合	投与を中止する。
	程度	処置							
	Grade 2の場合	投与を継続し、降圧剤による治療を行う。							
Grade 3の場合	150/100mmHg (高血圧を合併する場合は収縮期血圧180mmHg) 以下に回復するまで休薬し、降圧剤による治療を行う。 ・2週間以内に回復した場合 -1回目：減量せず投与する。 -2回目：2mg/kgに減量する。 ・2週間を超え4週間以内に回復した場合、2mg/kgに減量する。 ・4週間以内に回復しない場合及び2mg/kgに減量しても再発した場合、投与を中止する。								
Grade 4又は高血圧に伴う臓器障害が認められた場合	投与を中止する。								

* 尿タンパクによる副作用

