

癌化学療法レジメン登録書

レジメン名	SIRB
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	エスワン	S-1	下記参照		po		d1夕～d15朝
2	イリノテカン	IRI	150	mg/m ²	div	90分	d1
3	ベバシズマブBS	BEV	7.5	mg/kg	div	下記参照	d1
4							
5							
補足	エスワンの1日量…1.25m ² 未満：80mg 1.25m ² 以上1.5m ² 未満：100mg 1.5m ² 以上：120mg （最高75mg/回、最低40mg/回） 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9.9mg
減量規定	エスワン、イリノテカン：白血球数1,000/mm ³ 未満、好中球500/mm ³ 未満(次コース開始予定日に1,500/mm ³ 未満)、発熱性好中球減少(Grade3以上)、血小板数50,000/mm ³ 未満、AST、ALT200IU/L以上、下痢(Grade3)で1段階ずつ減量。 エスワン：クレアチニン1.5mg/dL以上、粘膜炎/口内炎(Grade3)で1段階減量 ベバシズマブBS：国内臨床試験における高血圧、蛋白尿、出血、血栓症/塞栓症等の休薬・中止基準あり 減量目安 イリノテカン：1段階減量…125mg/m ² 、2段階減量…100mg/m ² エスワン：1段階減量…1.25m ² 未満60mg、1.25m ² 以上1.5m ² 未満80mg、1.5m ² 以上100mg 2段階減量…1.25m ² 未満50mg、1.25m ² 以上1.5m ² 未満60mg、1.5m ² 以上80mg
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	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） 制吐薬適正使用ガイドライン（日本癌治療学会） S-1 and irinotecan plus bevacizumab versus mFOLFOX6 or CapeOX plus bevacizumab as first-line treatment in patients with metastatic colorectal cancer (TRICOLORE): a randomized, open-label, phase III, noninferiority trial
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 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
3	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6.6mg デカドロン注1.65mg 1日1回	1本 1本 2本	15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 150mg/m ²	90分