

## 癌化学療法レジメン登録書

レジメン名	FOLFOX+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	14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	オキサリプラチン	L-OHP	85	mg/m <sup>2</sup>	div	2時間	d1
2	レボホリナート	I-LV	200	mg/m <sup>2</sup>	div	2時間	d1
3	5-FU	5-FU	400	mg/m <sup>2</sup>	div	全開	d1
4	5-FU	5-FU	2400	mg/m <sup>2</sup>	div	46時間	d1~3
5	ベバシズマブBS	BEV	5	mg/kg	div	下記参照	d1
6							
補足	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	オキサリプラチン、5-FU：好中球数（500/mm <sup>3</sup> 未満）、発熱性好中球減少症、血小板数（50,000/mm <sup>3</sup> 未満）、消化器系の有害事象（Grade3以上） 減量目安：オキサリプラチン…65mg/m <sup>2</sup> または75mg/m <sup>2</sup> に減量、5-FU…20%減量 5-FU：血清ビリルビン>5.0mg/dLの場合は投与禁忌 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	末梢神経障害、悪心・嘔吐、食欲不振、骨髄抑制、口内炎、下痢、倦怠感、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	医薬品インタビューフォーム（5-FU） 適正使用ガイド（エルプラット、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	5-FU：46時間投与の際はインフューザーポンプ使用

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	中心静脈（埋込型カテーテル使用） 生理食塩液250mL  1日1回（持続）	1本	持続
2	点滴中心静脈 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	点滴中心静脈 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 5mg/kg	初回90分 2回目60分 3回目以降30分
4	点滴中心静脈 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	点滴中心静脈 メイン1側管1 5%ブドウ糖液250mL レボホリナート注  1日1回  投与前30分空ける オキサリプラチン注と同時に投与	1本 200mg/m <sup>2</sup>	2時間
5	点滴中心静脈 メイン1側管1 5%ブドウ糖液250mL オキサリプラチン注  1日1回  投与前30分空ける レボホリナート注と同時に投与	1本 85mg/m <sup>2</sup>	2時間
6	点滴中心静脈 メイン1側管1 生理食塩液50mL 5-FU注  1日1回	1本 400mg/m <sup>2</sup>	全開
7	中心静脈（埋込型カテーテル使用） 5%ブドウ糖液250mL 5-FU注  1日1回（持続）  薬剤部はフェーザーの換算表を参照し調製	1本 2400mg/m <sup>2</sup>	46時間