

抗がん剤プロトコール 届け票

申請日	2018年8月16日											
申請者	所属科:外科	医師名: 三宅 泰裕										
抗がん剤プロトコール内容												
略名	Bmab+IRIS (150mg/m ²) (3週間隔)											
適応臓器名	治癒切除不能な大腸癌											
薬剤名	アバスチン点滴静注 (一般名: ベバシズマブ(遺伝子組換え)) TS-1 (一般名: テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤) イリノテカン点滴静注液 (一般名: イリノテカン)											
注意点	各薬剤の注意点を遵守すること。											
用法・用量・投与スケジュール												
<p>3週(21日間)を1コースとして繰り返す</p> <p>day1</p> <p>生食 100mL</p> <p>ベバシズマブ点滴静注 7.5mg/kg 初回 90分間、2回目 60分間、3回目以降 30分間 点滴静注</p> <p>NK1受容体拮抗薬+5-HT3受容体拮抗薬+デキサメタゾン 30分かけて投与</p> <p>5%ブドウ糖 250mL</p> <p>イリノテカン 150mg/m² (体表面積) を 90分で投与する。</p> <p>TS-1</p> <p>day1 夕食後～day15 朝食後 1日2回 14日間経口投与 (投与量は下表を参照)</p> <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse; width: 30%;"> <tr> <th colspan="2">テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム</th> </tr> <tr> <th>体表面積</th> <th>1回用量</th> </tr> <tr> <td>1.25 m²未満</td> <td>40mg/回</td> </tr> <tr> <td>1.25 m²以上 1.5 m²未満</td> <td>50mg/回</td> </tr> <tr> <td>1.5 m²以上</td> <td>60mg/回</td> </tr> </table>			テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム		体表面積	1回用量	1.25 m ² 未満	40mg/回	1.25 m ² 以上 1.5 m ² 未満	50mg/回	1.5 m ² 以上	60mg/回
テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム												
体表面積	1回用量											
1.25 m ² 未満	40mg/回											
1.25 m ² 以上 1.5 m ² 未満	50mg/回											
1.5 m ² 以上	60mg/回											
Evidence	各薬剤添付文書 大腸癌治療ガイドライン											
備考												
がん化学療法委員会承認日: 2018年8月20日												