

抗がん剤レジメン 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	S1+Bmab 療法											
適応臓器名	治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌											
薬剤名	エスワンタイホウ配合 OD錠 (一般名: テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム) アバスチン点滴静注液 (一般名: ベバシズマブ (遺伝子組み換え))											
注意点	各薬剤の添付文書に順ずる											
用法・用量・投与スケジュール												
3週間 (21日間) を1サイクルとして以下の投与を繰り返す Day1 生食 100mL ベバシズマブ 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 エスワンタイホウ配合 OD錠 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)												
<table border="1" style="margin: auto;"> <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	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												