【日本医科大学付属病院　がん化学療法レジメン】

≪無断転載禁止≫

レジメン番号： CRC-116

対象疾患	レジメン名称	コース期間	総コース数	適応	催吐リスク	根拠
大腸がん	Bv+CapeOX （Bv+XELOX）	21日間	規定なし	■ 進行/再発 □ 術後補助化学療法 □ 術前補助化学療法 □ 放射線併用化学療法 □ その他	中	J Clin Oncol 26: 2013-19, 2008 Ann Oncol 20: 1842-47, 2009

	薬品名	投与量	投与経路	投与時間	Day 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
①	アバスチン 生理食塩液	7.5mg/kg 100mL	点滴静注	初回 90分 2回目 60分 3回目～ 30分	↓																				
①	デキサート アロキシ 生理食塩液	6.6mg 0.75mg 50mL	点滴静注	15分	↓																				
②	エルプラット 5%ブドウ糖液	130mg/㎡ 250mL	点滴静注	120分	↓																				
③	生理食塩液	50mL	点滴静注	5分	↓																				
④	カペシタビン	2000mg/㎡/日	内服	1日2回に分けて朝夕食後	↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓						

＜注意事項/備考＞

- ✓ Cape投与量：BSA＜1.36㎡：2400mg/day、1.36≦BSA＜1.66㎡：3000mg/day、1.66≦BSA＜1.96㎡：3600mg/day、BSA≧1.96㎡：4200mg/day
- ✓ Capeの内服タイミング：Day1の夕食後からDay15の朝食後まで（ただし、Day2の朝からの内服でも可）
- ✓ Cape：他のフッ化ピリミジン系薬剤と併用禁忌（前後7日間以上の間隔を空ける） / 食後30分以内に内服
- ✓ HFS（Cape）：保湿剤で予防を。痛み、腫脹、水膨れなどの症状に注意
- ✓ 腎障害（Cape）：重篤な腎障害（CCr＜30mL/min）では投与禁忌。Ccr 30-50mL/minでは減量を（75%用量など）
- ✓ 過敏症（L-OHP）：7-8コース前後で頻度上昇、症状は呼吸苦、かゆみ、発赤など
- ✓ 末梢神経障害（L-OHP）：急性（寒冷刺激で誘発）と慢性（知覚異常を伴う機能障害、総投与量850mg/㎡より頻度上昇）
- ✓ Bv：出血、創傷治癒遅延あり、原則として術後4週間は投与せず / 血圧上昇（高血圧）に注意（自宅での定期的な測定・記録を）
- ✓ Bv：初回90分、2回目60分、3回目以降30分かけて投与