【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-145

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 + IRIS	28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	Ann Oncol 29: 624-31, 2018

	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	22	23	24	25	26	27	28
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	↓														↓													
②	デキサート アロキシ 生理食塩液	6.6mg 0.75mg 50mL	点滴静注	5分	↓														↓													
③	イリノテカン 生理食塩液	100mg/㎡ 500mL	点滴静注	90分	↓														↓													
④	生理食塩液	50mL	点滴静注	5分	↓														↓													
⑤	ティーエスワン	80mg/㎡/日	内服	1日2回に分けて朝夕食後	↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓↓	↓													

＜注意事項/備考＞

- ✓ S-1投与量：BSA＜1.25㎡：80mg/day、1.25≦BSA≦1.5㎡：100mg/day、BSA＞1.5㎡：120mg/day
- ✓ S-1：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） / 空腹時の内服は避ける（抗腫瘍効果減弱の可能性）
- ✓ S-1の内服タイミング：Day1の夕食後からDay15の朝食後まで
- ✓ 下痢（CPT-11）：急性症状（コリン様症状、前投薬に抗コリン薬併用などの検討）と慢性症状（活性代謝物による粘膜障害、必要に応じてロペラミドの検討）
- ✓ 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