

[中吐]IRIS+アバスチン(ヘパシスマブ)(3週1コース)療法

外科: 管理番号 D228
 処方医:
 適応症: 大腸癌
 3週間を1コースとして投与を繰り返す

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
アバスチン	●																					
イリノテカン	●																					
TS-1	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●								

身長: _____ cm 体重: _____ kg 体表面積 _____ m²
 [投与スケジュール] (_____ コース)

Day1(月 日)

薬剤名	投与量		
生食20mL	10mL	ポート使用時疎通確認	10mL以上のシリンジ使用 初回:90分 2回:60分 3回目以降:30分 (非炎症性) インフュージョンリアクション注意
生食100mL アバスチン7.5mg/kg	1瓶	投与時間注意*	
グラニセトロン点滴静注用バッグ3mg デキサート注	1袋 9.9mg	30分点滴静注	
生食500mL イリノテカン 150mg/m ²		90分点滴静注	(炎症)
生食20mL	10mL	フラッシュ	10mL以上のシリンジ使用

* 初回投与時は90分 初回の認容性が良好であれば2回目の投与は60分間で行ってもよい。
 2回目の投与においても認容性が良好であれば、それ以降の投与は30分間投与することができる

DAY2(月 日)~3(月 日)

薬剤名	投与量	
デカドロン錠	8mg	1×朝食後

Day1(月 日)~Day14(月 日)

薬剤名	投与量	
TS-1 80~120mg/日		2×朝夕食後

<1.25m² 80mg/日 1.25≤BSA<1.5 100mg/日
 1.5≤BSA 120mg/日

[投与前・適正使用基準]

1. 重篤な骨髄抑制がない
2. 重篤な腎障害がない
3. 重篤な肝障害がない
4. 他のフッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤、フルシトシンを投与していない
5. 下痢がない
6. 腸管麻痺、腸閉塞がない
7. 間質性肺炎、肺繊維症がない
8. 多量の腹水、胸水がない
9. 黄疸がない
10. アタナビルを投与していない
11. 脳転移がない
12. PSが0~1である

[DLF]イリノテカン
 白血球減少および下痢(水様便)
 [DLF] TS-1
 白血球減少及び下痢(水様便)

WBC	4000
PLT	10万≤
Hb	9
TBIL	<1.5
GOT	≤100
GPT	≤100
CCr	80以上
Mg	1.7~2.5
K	3.5~5.0
Na	135~146
Ca	8.7~11

P	2.5~4.7	
蛋白尿	2+まで投与可	

[重大な副作用]

《アバスタチン》

- ・消化管穿孔(突然起こる強い腹痛)
- ・創傷治癒遅延
- ・原発巣からの出血(下血)
- ・肺転移巣からの出血(咯血)
- ・脳転移巣からの出血(突発性の意識障害、神経障害、頭痛、嘔気・嘔吐、めまい)
- ・動脈血栓(胸痛)
- ・動脈血栓(突発性の意識障害、神経症状、嘔気・嘔吐、めまい)
- ・高血圧に伴う緊(頭痛、視力障害、意識障害、悪心・嘔吐)
- ・可逆性後白室脳症症候群
- ・ネフローゼ症候群(蛋白尿)
- ・ショック、アナフィラキシー様症状
- ・好中球減少症
- ・うっ血性心不全(呼吸困難、乏尿、体重の変化)

《ティーエスワン》

- ・骨髄抑制、溶血性貧血：汎血球減少、無顆粒球症、白血球減少、貧血、血小板減少等の重篤な骨髄抑制、溶血性貧血
- ・DIC
- ・劇症肝炎等の重篤な肝障害
- ・脱水症状 [激しい下痢等]
- ・重篤な腸炎 [激しい腹痛・下痢等]
- ・間質性肺炎 [咳嗽・息切れ・呼吸困難・発熱等]
- ・重篤な口内炎、消化管潰瘍、消化管出血、消化管穿孔 [腹痛・嘔吐・吐血・下血等]
- ・急性腎不全 [むくみ・乏尿等]
- ・皮膚粘膜症候群、中毒性表皮壊死症
- ・白質脳症等を含む精神神経障害 [歩行時のふらつき・]
- ・急性膵炎
- ・横紋筋融解症
- ・臭覚脱失

《イリノテカン》

- ・骨髄機能抑制
- ・高度な下痢
- ・腸管穿孔、消化管出血、腸閉塞 [腹痛・吐血・下血・腹部膨満感等]
- ・間質性肺炎 [咳・息切れ・呼吸困難・発熱等]
- ・ショック、アナフィラキシー様症状 [呼吸困難・血圧低下等]
- ・肝機能障害、黄疸 [食欲不振・倦怠感・黄疸・検査値異常等]
- ・急性腎不全 [むくみ・尿量低下等]