

登録No. S-035  
 登録名 Bevacizumab/IFL療法  
 催吐性リスク 中等度+オプション  
 適応疾患 結腸・直腸癌  
 投与スケジュール

	薬剤	投与量	最大投与量	投与日	投与経路	投与時間	備考
Rp.1	グラニセトロンパ ッグ デキサメタゾン	100mL/body 4.95mg/body		d1・8・ 15・22	d.i.v.	30min	アプレピタント併用
Rp.2	イリノテカン 生食	100mg/m <sup>2</sup> 500mL/body		d1・8・ 15・22	d.i.v.	90min	
Rp.3	レボホリナート 生食	10mg/m <sup>2</sup> 50mL/body		d1・8・ 15・22	d.i.v.	全開	イリノテカン終了後
Rp.4	5-FU 生食	500mg/m <sup>2</sup> 50mL/body		d1・8・ 15・22	d.i.v.	全開	
Rp.5	ベバシズマブ 生食	5mg/kg 100mL/body	5mg/kg -	d1・15・ 29	d.i.v.	初回90min (忍容性良好なら 2回目60min 忍容性良好なら 3回目以降 30min でも可。)	ブドウ糖液禁 ワンシヨット静注禁

1クールの間 6週間  
 その他（副作用・PS規定等）

DEHPフリーのルートを使用。  
 IFLは週1回 4投2休。ベバシズマブは2週間毎投与。  
 術前・術後補助療法は禁止。  
 WBC4000/mm<sup>3</sup>以下、血小板10万/mm<sup>3</sup>以下、T-Bil 2mg/dL以上、  
 GOT,GPT 100IU/L以上、SCr異常値で中止。  
 PS規定 0~1。重篤な合併症を有さない患者。特に腸閉塞、下痢、発熱など。  
 注意を要する副作用：消化管穿孔、創傷治癒遅延、出血、血栓塞栓症、高血圧性脳症、高血圧性クレーゼ  
 可逆性後白質脳症症候群、ネフロローゼ症候群、ショック、アナフィラキシー様症状  
 好中球減少、うっ血心不全