

登録No. S-037
 登録名 Bevacizumab/FOLFOX4療法
 催吐性リスク 中等度
 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	パリアリナドナトリウム注射液	1本/body		d1・3	CVポート		投与前フラッシュ 投与後ロック
Rp.2	ベバシズマブ 生食	5mg/kg(1次治療)・ 10mg/kg(2次治療以降) 100mL/body	5mg/kg(1次治療)・ 10mg/kg(2次治療以降) -	d1	d.i.v. (CVポート)	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。)	メインルート ブドウ糖液禁。 ワンショット静注禁。
Rp.3	グラニセトロンパ ック デキサメタゾン	100mL/body 9.9mg/body		d1・2	d.i.v. (CVポート)	30min	メインルート
Rp.4	レボホリナート 5%ブドウ糖液	100mg/m ² 250mL/body		d1・2	d.i.v. (CVポート)	2hr	メインルート
Rp.5	オキサリプラチン 5%ブドウ糖液	85mg/m ² 250mL/body		d1	d.i.v. (CVポート)	2hr	側管 レボホリナートと同時投与
Rp.6	5-FU 生食	400mg/m ² 50mL/body		d1・2	d.i.v. (CVポート)	全開	
Rp.7	5-FU 生食	600mg/m ² 適量		d1・2	d.i.v.持続投与 (CVポート)	22hr	輸液ポンプ、インフューザー ポンプ使用。 生食量は換算表参照

1クールの間 2週間
 その他（副作用・PS規定等）

DEHPフリーのルートを使用。
 術前・術後補助療法は禁止。
 CVルートが望ましい。
 WBC4000/mm³以下、血小板10万/mm³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、高血圧性クリーゼ
 可逆性後白質脳症症候群、ネフローゼ症候群、ショック、アナフィラキシー様症状
 好中球減少、うつ血心不全