

登録No. S-038  
 登録名 Bevacizumab/mFOLFOX6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	ハパリンNa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 100mL/body	5mg/kg -	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 デキサメタゾン	100mL/body 9.9mg/body		d1	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	200mg/m <sup>2</sup> 250mL/body		d1	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 <sup>2</sup> 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 <sup>2</sup> 50mL/body		d1	d.i.v. (CVポート)	全開	
Rp.7	5-FU 生食	2400mg/m <sup>2</sup> 適量		d1	d.i.v.持続投与 (CVポート)	46hr	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クルールの期間 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。  
 好中球1500/mm<sup>3</sup>以下、血小板7.5万以下で中止。  
 PS規定 0~2。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：ベバシズマブ 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、うっ血心不全  
 オキサリプラチン 末梢神経症状：手足、口唇など。低温、氷で誘発。休薬で回復することが多い。  
 骨髄抑制、消化器症状など。