

国立病院機構 福山医療センター レジメン登録・管理表

レジメン名称	大腸癌 biweekly BEV+TAS-102療法
疾患名	結腸・直腸癌
診療科名	外科
登録医師名	宮宗 秀明
適応	進行・再発大腸癌の3次治療以降

臨床区分	抗癌剤適応分類
<input checked="" type="checkbox"/> 日常診療 <input type="checkbox"/> 単施設自主研究 <input type="checkbox"/> 他施設自主研究 <input type="checkbox"/> 市販後臨床研究 <input type="checkbox"/> 治験	<input checked="" type="checkbox"/> 進行・再発化学療法 <input type="checkbox"/> 術後化学療法 <input type="checkbox"/> 術前化学療法 <input type="checkbox"/> 局所療法 <input type="checkbox"/> その他

登録日	2021年7月7日
1クール期間	28日
実施回数	/回

Rp	薬品名称	標準投与量	単位	投与方法	ルート	投与時間	投与日														注意コメント
							day1	-	day5	day6	-	day14	day15	-	day19	day20	-	-	day28		
1	ロンサーフ配合錠	35	mg/m ² /回	経口			●	→	●	休	→	休	●	→	●	休	→	→	休	1日2回 朝夕食後 ベハシズマブ投与日を基準に5日間内服 した後、9日間休薬。これを2回繰り返	
2	生理食塩液	100	mL	点滴静注	メイン		●	-	-	-	-	-	●	-	-	-	-	-	-	血管確保用 ※開始から終了までECGモニターを装 着すること	
3	生理食塩液 ベハシズマブ点滴静注	100 5	mL mg/kg	点滴静注	側管	90min	●	-	-	-	-	-	●	-	-	-	-	-	-	※day1-5、day15-19にロンサーフが 処方されているか確認すること ※初回90min 忍容性があれば、2回目 60min 3回目以降30minまで短縮可	
4																					
5																					

備考欄

文献
Phase I b/II Study of Biweekly TAS-102 in Combination with Bevacizumab for Patients with Metastatic Colorectal Cancer Refractory to Standard Therapies (BiTS Study)

減量・中止基準

<TAS-102：投与基準>

検査項目	投与開始基準 投与再開基準	休業基準
血色素量	8.0g/dL以上	7.0g/dL未満
好中球数	1500/mm ³ 以上	1000/mm ³ 未満
血小板数	75000/mm ³ 以上	50000/mm ³ 未満
総ビリルビン	1.5mg/dL以下	2.0mg/dLを超える
AST、ALT	ULN×2.5 (肝転移症例は×5) 以下	ULN×2.5 (肝転移症例は×5) を超える
CRE	1.5mg/dL以下	1.5mg/dLを超える
末梢神経障害	Grade2以下	Grade3以上
非血液毒性	Grade1以下 (脱毛、味覚障害、色素沈着、 原疾患に伴う症状は除く)	Grade3以上

前コース中に減量基準に該当する有害事象が発現した場合は、再開時においてコース単位
で
1日単用量として10mg/日単位で減量する。最低投与量は30mg/日までとする。

TAS-102：1段階減量 30mg/m²/回
2段階減量 25mg/m²/回
最低用量 20mg/m²/回

<TAS-102：減量基準>

減量基準	
好中球数	500/mm ³ 未満
血小板数	50000/mm ³ 未満