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　BEV+SOX療法
疾患名	大腸癌
診療科名	外科
登録医師名	宮宗　秀明
適応	大腸癌

臨床区分
- ☑ 日常診療
- ☐ 単施設自主研究
- ☐ 他施設自主研究
- ☐ 市販後臨床研究
- ☐ 治験

抗癌剤適応分類
- ☑ 進行・再発化学療法
- ☐ 術後化学療法
- ☐ 術前化学療法
- ☐ 局所療法
- ☐ その他

登録日	2013年8月15日
1クール期間	21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 day1	–	–	–	–	–	day14	–	–	–	注意コメント
1	S-1	80～120	mg	経口			●	→	→	→	→	→	休				備考欄参照
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	グラニセトロン点滴静注液3mgバック デキサート注射液 6.6mg	1 2	袋 瓶	点滴静注	側管	30min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
4	生理食塩液 ペバシズマブ点滴静注	100 75	mL mg/kg	点滴静注	側管	90min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	初回投与の忍容性が良ければ、2回目の投与を60分で、さらに2回目の忍容性も良ければそれ以降は30分で投与可能
5	5%糖液 オキサリプラチン点滴静注液	250 130	mL mg/m2	点滴静注	側管	120min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	S-1が処方されているか確認すること。
6																	

備考欄

S-1　2×(14)MA　内服処方1.25m^{2}未満　80mg/日、1.25～1.5m^{2}未満　100mg/日、1.5m^{2}以上　120mg/日

文献

SOFT試験

減量・中止基準

〈S-1：腎障害時の投与量変更例〉

eCCR (ml/min)	80以上	60以上80未満	30以上60未満
	初回基準量	初回基準量 (必要に応じて1段階減量)	原則、1段階以上の減量 (30～40未満は 2段階減量が望ましい)

〈各コース投与開始基準〉

検査項目	投与開始基準
白血球数	3000/mm3以上
好中球数	1500/mm3以上
血小板数	75000/mm3以上
AST	100IU/L以上 (肝転移症例は200IU/L以上)
ALT	100IU/L以上 (肝転移症例は200IU/L以上)
CRE	1.5mg/dL未満

〈L-OHP減量基準〉

観察/検査項目	投与開始基準
白血球数	1000/mm3以上
好中球数	500/mm3未満、またはday22に投与開始基準を満たさない場合
血小板数	75000/mm3未満、またはday22に75000/mm3以上100000/mm3未満の場合
発熱性好中球減少症	Grade3以上

〈S-1減量基準〉

観察/検査項目	減量基準
白血球数	1000/mm3未満
好中球数	500/mm3未満、または、day22に投与開始基準を満たさない場合
血小板数	50000/mm3未満
発熱性好中球減少症	Grade3以上
下痢	Grade3以上

〈L-OHP/S-1減量時の投与量〉

減量基準	L-OHP投与量 (mg/㎡)	S-1投与量(mg/日)		
開始投与量	130	80	100	120
1段階減量	100	60	80	100
2段階減量	75	50	60	80