

診療科	消化器外科	管理番号	
レジメン名称	XELIRI療法+BV		
対象疾患・ステージ・適応外の有無等	切除不能進行・再発大腸癌に対する二次治療		
本治療の位置づけ	標準治療群であるFOLFIRI±BEVに対するXELIRI±BEVのハザード比の点推定値およびその両側95%信頼区間を算出し、ハザード比の両側95%信頼区間の上限が非劣性マージン(ハザード比換算で1.3)を下回る場合に非劣性仮説が証明された。		

	投与順	薬剤	投与量	時間	投与方法	投与スケジュール								
						1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	週目	週目	
治療内容	Rp 1	グラニセトロンバック	100mL	200mL/h	iv	●								
		デキサート	4mL	30分										
	Rp 2	ペバシズマブ	7.5mg/kg	初回90分	iv	●								
		生理食塩液	100mL	2回目以降60分→30分										
	Rp 3	生食	50mL	15分	iv	●								
	Rp 4	イリノテカン	200mg/m ²		iv	●								
		5%ブドウ糖液	500mL	90分										
	Rp 5	生食	50mL	15分	iv	●								
		カペシタピン	1600mg/m ²	分2(朝、昼)	po	day1夕-day15朝								
		デキサメタゾン	8mg		po		●	●						
		(比較的嘔気・嘔吐を伴うことも多く、アプレピタントを併用することも考慮してもよいが、併用時にはデキサメタゾンの量を減らす)												
	総投与時間	3.5時間												
血管外漏出時のリスク	CPT-11:炎症性抗がん剤													
(備考)調製時・投与時の注意点など	<p>調整時の注意 CPT-11: 投与量に応じて500mL以上の生理食塩液、ブドウ糖液または電解質維持液に混和する。(投与時間:90分以上) BV: 生理食塩液に添加して約100mLとする。</p> <p>投与前の注意 BV: ブドウ糖溶液を混合した場合、力価の減弱が生じるおそれがあるため、ブドウ糖溶液との混合を避け、本剤とブドウ糖溶液の同じ点滴ラインを用いた同時投与は行わないこと。</p> <p>投与中/後の注意 CPT-11: 排便回数の増加、水様便または腹痛を伴うような場合は、継続投与により下痢が強発現することがある。また、腹痛を有する患者に投与した場合、高度な下痢があらわれることがある。 BV: 投与時間は初回投与時は90分かけて点滴静注する。初回投与時の忍容性が良好であれば、2回目の投与は60分間でなくてもよい。2回目の投与においても忍容性が良好であれば、それ以降の投与は30分間とすることができる。</p>													
1サイクル期間	3週													