

患者ID:@PATIENTID

2009.4.16作成 2012.4.24改訂

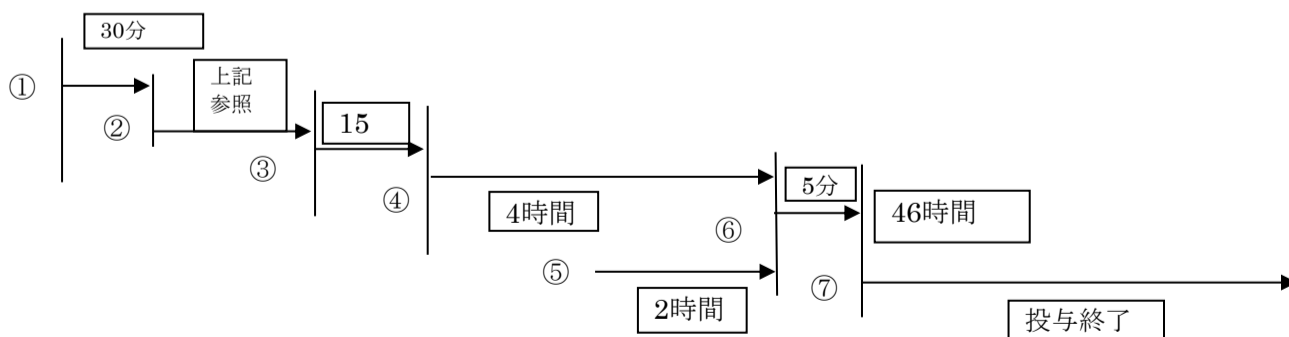
@PATIENTNAME 様 大腸化療(mFOLFOX6+アバスチンアレルギーレジメン)

指示者	@USERNAME	@USERNAME	HEIGHT01_Dc	cm	開始時体重	kg
コース数		体重	/HEIGHT01_D	kg		
		体表面積 (DuBoisの式)	#VALUE!	m ²		

実施印

	薬物/実際の投与量	投与時間	投与経路	
①	グラニセロンバッグ デカドロン3.3mg 5A	30分	点滴	
②	アバスチン 5mg/kg 生食100mL ()mg/body #VALUE! 計算値	初回90分 2回目60分 3回目以降30分	点滴	
③	ポララミン1A 生食50mL	15分	点滴	
④	エルプラット85mg/m ² 5%糖液500mL ()mg/body #VALUE! 計算値	4時間	点滴	
⑤	レボホリナート 200mg/m ² 5%ブドウ糖100mL ()mg/body #VALUE! 計算値	2時間	点滴	
⑥	5FU 400mg/m ² ()mg/body #VALUE! 計算値	5分	静注	
⑦	5FU 2400mg/m ² +生食を加え全量を230mL (処方生食500mL) ()mg/body #VALUE! 計算値	46時間	インフュー ザーポンプLV 5に入れて全 量を230mLに 調製	

投与手順



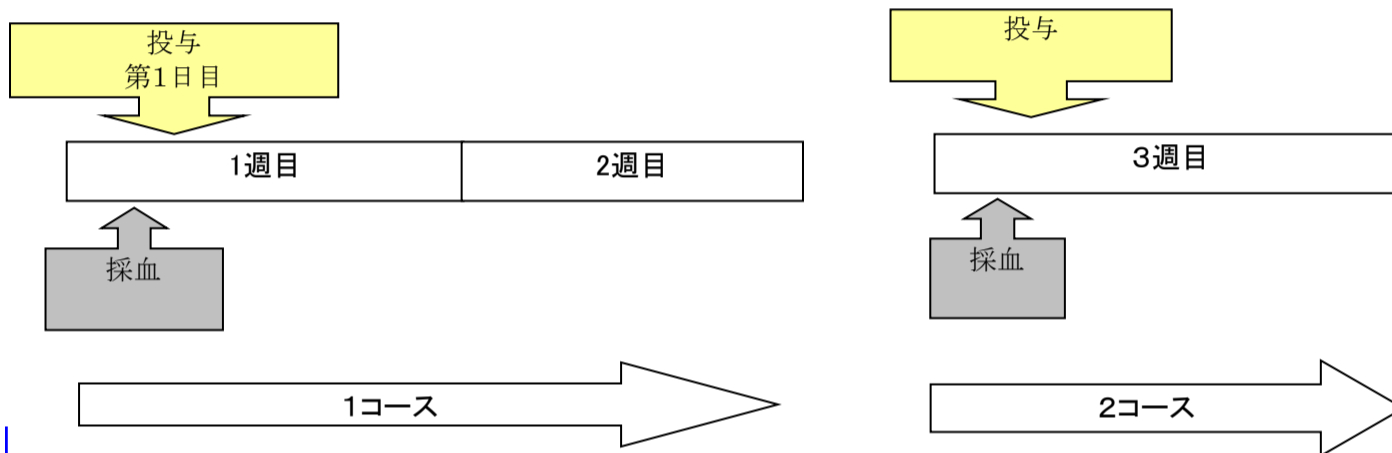
注意

副作用が強い際は、原則80%量で、その時はレボホリナート、アバスチン減量の必要なし。
 5%糖液以外でエルプラットは分解されやすい。
 アバスチン投与後は頻回に血圧測定を行う。
 1次治療ではアバスチンは5mg/kg 2次治療ではFOLFOX4との併用のみ10mg/kg
 原則として手術後28日以内の投与は不可。
 アバスチンはポート作成後最低48時間以上空けてから投与(癌研有明参照)
 アレルギー対応のためデカドロン3.3mgを5A投与、エルプラットは4時間かけて投与、エルプラット投与前にポララミンを注射。

副作用

+アバスチンでの特徴的な副作用
 消化管穿孔1.7%、創傷治癒遅延、出血3.7%、動脈血栓症1.5~9%、静脈血栓症9.4%
 高血圧性脳症・高血圧クレーゼ3.2~15%
 FOLFOXの副作用
 末梢神経症状 82% (機能障害に至ったもの19%) 投与を重ねるごとに増していく。
 白血球、好中球減少 85%
 下痢56%、悪心71%、脱毛38%、疲労70%、口内炎38%

スケジュール



効果

第Ⅲ相ランダム化比較試験(3200試験)
 FOLFOX4 vs FOLFOX4+アバスチンの転移性大腸癌に対する二次治療の比較

	FOLFOX4群 (n=292)	FOLFOX4+アバスチン群(n=293)	ハザード比	P値
生存期間中央値(月)	10.8	13	0.751	0.0012
無増悪生存期間中央値(月)	4.5	7.5	0.518	<0.0001
奏効率(%)	8.6	22.2		<0.0001

第Ⅲ相ランダム化比較試験(NO16966試験)

投与群	無増悪生存期間中央値(月)	ハザード比	P値
FOLFOX4+プラセボ群 (n=351)	8.57	0.89(0.73-1.08)	0.1871
FOLFOX4+アバスチン群 (n=349)	9.4		

薬剤費 (体表面積1.5m²の場合)
 1回 35万円程度