

## 【0126】Bev+CAPIRI 療法 (Bev+XELIRI 療法)

## 【投与スケジュール】1 コース=21日 (3週)

1 コース

一般名	商品名	略号	投与量	1W	2W	3W
ベバズマブ	アバスチン	Bev,BV, Bmab	7.5mg/m <sup>2</sup>	↓ Day1		
イリノテカン	イリノテカン	CPT-11,IRI	200mg/m <sup>2</sup>	↓ Day1		
カペシタビン	カペシタビン	Cape	1800~ 3000mg/日	Day1 夕食後~Day15 朝食後		休薬

## 【投与日のタイムテーブル】

滴下順	薬品名	用量	投与時間
<b>Day1</b>			
①	生理食塩液 50mL	1 本	ルート確保
②	アバスチン	7.5mg/Kg	90~30 分 ※1
	生理食塩液 100mL	1 本	
③	グラニセロンバック 3mg/100mL	1 本	30 分
	デカドロロン 3.3mg/1mL	3 本	
④	イリノテカン	200mg/m <sup>2</sup> ※2	90 分
	生理食塩液 500mL	1 本	
⑤	生理食塩液 50mL	1 本	ルートリンス

※1 アバスチンは初回 90 分、過敏症状等問題がなければ、2 回目 60 分、3 回目 30 分と短縮可

※2 UGT1A1 遺伝子多型検査がホモ型、\*6/\*28のダブルヘテロ型では、イリノテカンを 150mg/m<sup>2</sup>に減量

## 【カペシタビン 用法・用量】

体表面積	1 日用量 (mg)	1 日用量 (錠)	用法
1. 31m <sup>2</sup> 未満	1800mg	300mg錠 6 錠	<b>1 日 2 回 朝・夕食後  2 週服用 1 週休薬(※3)</b>
1. 31m <sup>2</sup> 以上1. 64m <sup>2</sup> 未満	2400mg	300mg錠 8 錠	
1. 64m <sup>2</sup> 以上	3000mg	300mg錠 10 錠	

(※3) Day1 夕食後~Day15 朝食後

催吐性	中等度リスク(30~90%)
組織傷害性	アバスチン:非炎症性 イリノテカン:炎症性
代表的副作用	アバスチン >10%...高血圧、蛋白尿、出血 <1%...血栓塞栓症、消化管穿孔、創傷治癒遅延、可逆性後白質脳症症候群 イリノテカン >10%...骨髄抑制、下痢、悪心、嘔吐、食欲不振 <1%...間質性肺炎 カペシタビン >10%...悪心、食欲不振、下痢、口内炎、手足症候群、骨髄抑制

【注意事項】

(カペシタビン)

- レジメンセットには組んでありません。別途処方入力してください

(イリノテカン)

- 初回投与時に UGT1A1 遺伝子多型検査を行って下さい。院内規定の説明文書・同意書があります

レジメン登録承認	2019年3月 化学療法委員会
論文名	Modified XELIRI(capecitabine plus irinotecan) versus FOLFIRI(leucovorin,fluorouracil,and irinotecan),both either with or without bevacizumab,as second-line therapy for metastatic colorectal cancer(AXEPT):a multicentre,open-label,randomised,non-inferiority,phase 3 trial
著者名	Muro K, Boku N, Shimada Y, et al.