

熊本医療センター 化学療法レジメン登録票

C-mab+S-1 (3週毎) 初回用

療法

診療科	外科
がん種	大腸癌
実施区分	外来可
適応分類	進行・再発がん 術後補助療法 ・ 術前補助療法 ・ 局所療法 ・ その他

1コース期間	21 日間	最大コース数(規定があれば)	コース
--------	-------	----------------	-----

催吐リスク	軽度
-------	----

★1コースの抗がん剤投与スケジュール

薬剤名	(略号)	投与量	催吐リスク	Day								
				1	...	8	...	14	15	...	21	
セツキシマブ	C-mab	400 mg/m ²	最小度	○								
セツキシマブ	C-mab	250 mg/m ²	最小度			○				○		
TS-1	S-1	80 mg/m ²	軽度	○	○	○	○	○				

★備考欄

・TS-1 分2 14日間服用、7日間休薬

S-1の催吐性リスクは軽度であるが、経口抗がん薬に対する制吐薬の比較試験がないために、信頼度もコンセンサスレベルも低い。
Grade 2以上の悪心・嘔吐が発現した場合に個別に対応とする(制吐薬適正使用ガイドライン第1版 p 22-24参照)

・C-mab: Infusion reaction G3以上(重度)→中止(再投与しない)

G2以下(軽度)→速度50%とし、改善すれば継続、変化なければ中止

皮膚症状発現時の減量の目安

Grade 3以上 ^(注4) の皮膚症状の発現回数	本剤の投与	投与延期後の状態	本剤の用量調節
初回発現時	投与延期	Grade 2 ^(注4) 以下に回復 回復せず	250mg/m ² で投与継続 投与中止
2回目の発現時	投与延期	Grade 2 ^(注4) 以下に回復 回復せず	200mg/m ² で投与継続 投与中止
3回目の発現時	投与延期	Grade 2 ^(注4) 以下に回復 回復せず	150mg/m ² で投与継続 投与中止
4回目の発現時	投与中止		

・C-mabのinfusion reactionの予防に前投薬としてd-クロルフェニラミン酸塩5mgを投与

★備考欄

・C-mab: 添付文書での適応: EGFR陽性

本剤の使用に際してはKRAS遺伝子変異の有無を考慮した上で、適応患者の選択を行うこと(「臨床成績」の項参照)。

・S-1: Ccr<30mL/minは原則投与不可。30<Ccr≤60では1段階以上の減量(適正使用ガイドより)