

進行・再発大腸癌

セキシマブ + CPT-11療法レジメン

治癒切除不能進行・再発結腸直腸癌

C-08 <1コース=14日間（アービタックス7日間隔、イリノテカン14日間隔）：～制限なし>

治療日		初回コースの第1日目	2コース目以降の第1日目	第2～7日目	第8日目	第9～14日目	第15日目
治療内容							
検査	EGFR検査（発現） 1～2週前						
	採血	○	○		○		○
診療	投与中、投与終了後1時間バイタルチェック	○	○		○		○
	検査結果	○	○		○		○
	副作用の問診	○	○		○		○
治療中止基準	①WBC 3000未満 ②血小板 10万未満 ③発熱・CRP上昇 ④PS 2以上 ⑤重度のinfusion reactionの発現 ⑥Grade1-2のinfusion reactionで投与速度を減速した後に再度発現した場合 ⑦Grade3以上の皮膚症状でGrade2に回復し減量投与し4回目のGrade3以上の皮膚症状が発現した場合	—	—		—		—
	①生食100ml + デキサート注3.3mg × 2A + ポララミン注5mg × 1A + アロキシ0.75mg 点滴静注【30分】	○	○		×		○
	①生食100ml + デキサート注3.3mg × 2A + ポララミン注5mg × 1A 点滴静注【30分】	×	×		○		×
	②生食500ml + アービタックス 初回のみ (400mg/m ²) 点滴静注【2時間】	○	×		×		×
	②生食250ml + アービタックス 2回目以降 (250mg/m ²) 点滴静注【1時	×	○		○		○
	③生食100ml 点滴静注【1時間】	○	○		○		○
	④生食250ml + イリノテカン塩酸塩点滴静注 (150mg/m ²) 点滴静注【90分】	○	○		×		○
	⑤生食50ml 【ルートフラッシュ用】	○	○		×		○
減量基準	Grade1-2のinfusion reaction時処置をしながら投与速度を10mg/分から5mg/分以下に減速 Grade3以上の皮膚症状の発現が初回投与の場合、Grade2に回復後250mg/m ² で投与。 2回目の発現時、Grade2に回復後200mg/m ² で投与 3回目の発現時、Grade2に回復後150mg/m ² で投与 4回目の発現時、投与中止。						

看護のPoint!!

- ①アービタックス投与中と投与終了後1時間はバイタルサインなどinfusion reaction発現を観察する。
軽度～中等度：悪寒、発熱、浮動性めまいなどの症状
重度：呼吸困難、気管支痙攣、蕁麻疹、低血圧、意識消失またはショックなどのアナフィラキシー様症状、まれに心筋梗塞、心停止
- ②予防的スキンケアにより皮膚症状発現が低下する
投与開始と同時期に直射日光を避け、外出するときは皮膚の露出を避ける、保湿クリームなどのケアが必要。
- ③特徴的な副作用は下痢。投与中～直後の早発型と、投与24時間以降の遅発型。ロペミンなどで対処
- ④骨髄抑制と吐き気、脱毛の可能性あり。
- ⑤アービタックスとイリノテカンの投与時間だけは注意。