

# 進行/再発 大腸癌

# IRIS+<sup>+</sup>アバシ<sup>+</sup>マ<sup>+</sup>療法レジメン

切除不能進行・再発結腸・直腸癌

TS-1+イリノテカン+アバシチン

C-16

< 3週間間隔 × PDまで >

治療日		第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目	第6~14日目	第15日目	第16~21日目	第22日目
治療内容										
検査	採血	○								○
診療	副作用の問診	○								○
	検査結果	○								○
治療中止基準	①WBC 3000/mm3未満 好中球1500/mm3未満 ②血小板 10万/mm3未満 ③発熱・CRP上昇 ④PS 2以上	-	-	-	-	-				-
内服薬	TS-1 初回量 (80mg/m <sup>2</sup> /day) 1回40mg/m <sup>2</sup> を1日2回朝夕食後 【2週間投与し1週間休薬】	↓ 夕食後	↓ 朝・ 夕食後	↓ 朝・ 夕食後	↓ 朝・ 夕食後	↓ 朝・ 夕食後	↓ 朝・ 夕食後	↓ 朝食後	休	↓ 夕食後
点滴	①生食100ml +アロカリス 235mg 1V +パロノセトロン0.75mg 1V +デキサート3.3mg × 2A 点滴静注【30分】	↓								↓
	②生食100ml アバシチン(7.5mg/kg) 点滴静注【初回90分】【2回目60分】 【3回目以降30分】	↓								↓
	③生食50mL 点滴静注【ルートフラッシュ】	↓								↓
	④生食500mL イリノテカン塩酸塩 (150mg/m <sup>2</sup> ) 点滴静注【90分以上かけて】	↓								↓
	⑤生食50mL 点滴静注【ルートフラッシュ】	↓								↓

TS-1: TS-1の服用をday1の朝食後にできない場合は、夕食後から内服を開始してもよい。ただし、その場合はday15の朝食後まで内服を行う。

## 看護のPoint!!

イリノテカンの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  
骨髄抑制と吐き気、脱毛の可能性あり。

イリノテカンは90分以上かければ大丈夫

TS-1で口内炎、下痢の可能性もある。持参薬にワーマリンがあれば主治医に報告 (TS-1との相互作用あり)

アバシチンは投与時間に注意