

進行・再発大腸癌

パニツムマブ+CPT-11療法レジメン

治癒切除不能進行・再発結腸直腸癌

C-21 <1コース=14日間（ベクティビックス・イリノテカン14日間隔）：～制限なし>

治療日		第1日目	第2～14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	—		—
	①生食100ml +アロキシ0.75mg +デキサート3.3mg×2A 点滴静注【30分】	○		○
	②生食100ml +ベクティビックス 6mg/kg 全量100mlにする 点滴静注【60分】 フィルター付きルートで	○		○
	③生食50ml 点滴静注 【15分以上かけてルートフラッシュ】	○		○
	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

重度（Grade3以上）の皮膚障害発現時のパニツムマブ用量調節の目安

発現時の投与量	本剤の投与	投与延期後の状態	本剤の用量調節
6mg/kg	投与延期	6週間以内にGrade2以下に回復	6mg/kgまたは4.8mg/kg
4.8mg/kg	投与延期	6週間以内にGrade2以下に回復	3.6mg/kg
3.6mg/kg	投与中止		

※6週間以内にGrade2以下に回復しなかった場合は、本剤の投与を中止する。

看護のPoint!!

特に初回投与時と投与後3時間くらいは、インフュージョンリアクション発現に注意。異常があればすぐに主治医に!

初回のベクティビックスとそのあとの生食は投与時間を守ってね。

皮膚障害の頻度が高い。投与後1週間以内に発現しやすい。早期からケアと対策が必要。

主治医やがん認定看護師と相談しながら症状にあった対策が必須!

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