

レジメン名

XELOX (CapeOX) + bevacizumab

出典 エルプラット適正使用ガイド2012年3月作成  
ゼロダ適正使用ガイド2011年11月改訂

実施部署区分

<input type="checkbox"/> 入院	<input type="checkbox"/> 外来	<input type="checkbox"/> 処置
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

対象疾患

結腸・直腸癌
<input checked="" type="checkbox"/> 進行・再発 <input type="checkbox"/> 補助療法(術前・術後) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

投与減量の基準

WBC	2000/mm <sup>3</sup> 未満	PLT	50000/mm <sup>3</sup> 未満
その他	上記の時の減量の目安 L-OHP: 130mg/m <sup>2</sup> →100mg/m <sup>2</sup> →85mg/m <sup>2</sup> Capecitabine: 2000mg/m <sup>2</sup> →1800mg/m <sup>2</sup> →1280mg/m <sup>2</sup> CLcrが30-50mL/minの患者ではCapecitabineを25%減量		

投与中止の基準

WBC	3000/mm <sup>3</sup> 未満	PLT	75000/mm <sup>3</sup> 未満
CLcr	30mL/min未満		
その他	神経毒性、アレルギーに注意		

1クール期間

総クール数

(次のクールまでの標準期間)

薬剤名・略号	1日投与量	投与方法	投与速度(時間)	投与日(d1, d8等)
ペバシツマブ(アバスチン)	7.5mg/kg	生食100mL	初回60分※	d1
オキサリプラチン(エルプラット)	130mg/m <sup>2</sup>	5%糖液 500mL	2時間	d1
カペシタビン	2000mg/m <sup>2</sup> ※	朝、夕食後		d1タ-15朝
※初回60分で忍容性が良好であれば2回目以降は30分まで投与時間の短縮可能				
	※体表面積ごとに投与量を決める 1.36m <sup>2</sup> 未満: 1200mg/回 × 1日2回 1.36m <sup>2</sup> 以上~1.66m <sup>2</sup> 未満: 1500mg/回 × 1日2回 1.66m <sup>2</sup> 以上~1.96m <sup>2</sup> 未満: 1800mg/回 × 1日2回 1.96m <sup>2</sup> 以上: 2100mg/回 × 1日2回			

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、 溶解液まで含む)
day1 ①生食100mL (ルート確保用) ②アバスチン7.5mg/kg + 生食100mL (60分※) (2回目以降30分まで短縮可) ③アロキシ0.75mg + デキサート6.6mg + 生食50mL (15分) ④エルプラット130mg/m <sup>2</sup> + 5%糖液500mL (2時間) ⑤生食50mL(フラッシュ用) day1タ-15朝 カペシタビン錠 2000mg/m <sup>2</sup> 分2で服用