


XELIRI療法 (Capecitabine+CPT-11) ±BV療法					
		Day			
薬剤名	用法用量	1	8	15	21
アバスチン※1 (BV)	7.5mg/kg ※2 点滴静注(初回90)	↓			
イリノテカン (CPT-11)	200mg/m ² 点滴静注 (2時間)	↓			
ゼローダ (Capecitabine)	1回800mg/m ² 1日2回 経口	 14日間 ※3			

※1 アバスチンは必要に応じ投与

※2 2回目以降は60~30分

※3 14日間の投与であるが点滴当日帰宅後からの投与であれば15日目朝までの内服となる

【ゼローダ投与量】

体表面積	1回使用量
1.31m ²	900mg
1.31m ² 以上1.69m ² 未満	1200mg
1.69m ² 以上2.07m ² 未満	1500mg
2.07m ² 以上	1800mg

【制吐対策】

① 5-HT受容体拮抗薬 (Day1)
② デキサメタゾン静注9.9mg 1V (Day1) デキサメタゾン経口8mg (Day2~3)

【基本事項】

切除不能な進行・再発の結腸・直腸がん、補助化学療法

【レジメンポイント】

- ① 前投薬の確認、イリノテカンは催吐性リスク中程度、デキサメタゾンは必要時
- ② ゼローダは肝代謝・腎排泄である。CCr<30によりゼローダとその代謝物のAUCが

【併用禁忌薬】

TS-1が投与されていないこと、および投与中止後7日以上経過していることを確認

【主な副作用】

手足症候群、下痢、脱毛、骨髄抑制、悪心や口内炎

アバスチン併用時：高血圧、出血、血栓・塞栓、創傷治癒遅延、消化管穿孔