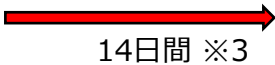


XELOX療法（Capecitabine+L-OHP）+BV療法					
		Day			
薬剤名	用法用量	1	8	15	21
アバスチン※1 (BV)	7.5mg/kg ※2 点滴静注(初回90)	↓			
オキサリプラチン (L-OHP)	130mg/m <sup>2</sup> 点滴静注（2時間）	↓			
ゼローダ (Capecitabine)	1回1000mg/m <sup>2</sup> 1日2回 経口				

※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
1.36m <sup>2</sup>	1200mg
1.36m <sup>2</sup> 以上1.66m <sup>2</sup> 未満	1500mg
1.66m <sup>2</sup> 以上1.96m <sup>2</sup> 未満	1800mg
1.96m <sup>2</sup> 以上	2100mg

### 【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、オキサリプラチンは催吐性リスク中程度、デキサメタゾンは必要時
- ② オキサリプラチンの血管痛は刺入部位を保温することで軽減することがある
- ③ 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、骨髄抑制、悪心や口内炎、末梢神経障害、高血圧、出血、血栓・塞栓、