

XELOX療法 (Capecitabine+L-OHP) +Cetuximab療法					
		Day			
薬剤名	用法用量	1	8	15	21
アービタックス (Cetuximab)	初回投与 : 400mg/m <sup>2</sup> 点滴静注 (2時間) 2回目以降 : 250mg/m <sup>2</sup> 点滴静注(1時間)	↓	↓	↓	
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	→			14日間 ※3

### 【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】

EGRF陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸がん ※KRAS野生型のみ

### 【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
- ③infusion reaction予防に抗ヒスタミン薬と副腎皮質ステロイドをアービタックス投与30~60分前に服用

### 【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  
※フルファリン、フェニトインは併用注意

### 【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、皮膚障害、爪団炎、低Mg血症、