

IRIS療法 (S-1+CPT-11) +BV療法						
		Day				
薬剤名	用法用量	1	8	15	21	28
アバスチン※1 (BV)	5mg/kg 点滴静注(初回90分) ※2	↓		↓		
イリノテカン (CPT-11)	100mg/m <sup>2</sup> ※3 点滴静注 (90分)	↓		↓		
TS-1 (S-1)	1回40mg/m <sup>2</sup> 1日2回 経口	→ 14日間 ※4				

※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 アバスチンなしの場合は125mg/m<sup>2</sup>

※4 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

### 【TS-1投与量】

体表面積	1回使用量
1.25m <sup>2</sup>	40mg/回
1.25m <sup>2</sup> 以上1.5m <sup>2</sup> 未満	50mg/回
1.5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回

### 【制吐対策】

① 5-HT受容体拮抗薬 (Day1)

② デキサメタゾン静注6.6mg 1V (Day1) デキサメタゾン経口8mg (Day2~3)

### 【基本事項】

治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸がん

### 【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 白血球数3000/mm<sup>3</sup>未満、好中球が1500/mm<sup>3</sup>未満または血小板数が

10万/mm<sup>3</sup>未満の場合は投与を中止または延期

### 【併用禁忌薬】

フッ化ピリミジン系の薬剤、最低7日間あいていることを確認

※フェニトイン、ワルファリンは併用注意

イリノテカンはCYP3A4で代謝されるため併用薬注意、グレープフルーツも

### 【主な副作用】

下痢、骨髄抑制、悪心や口内炎、脱毛、色素沈着、発疹、高血圧、出血、

血栓・塞栓、創傷治癒遅延、消化管穿孔