

<中止基準>

クレアチニンクリアランス 50mL/min 未満(試験結果がない)
 血栓・塞栓症(静脈系)Grade3以上、血栓・塞栓症(動脈系)Grade1以上、消化管穿孔、出血 Grade3以上、咯血 Grade1以上、高血圧 Grade3以上、ネフローゼ症候群、蛋白尿、可逆性後白質脳症症候群、抹消神経障害 Grade4、アレルギー反応/過敏症 Grade3以上、間質性肺炎

投与順による特記事項	アバスタチン点滴静脈内投与⇒エルプラット点滴静脈内投与⇒ティーエスワン内服投与			
主な副作用と対策	好中球減少	休薬	GCSF	
	悪心・嘔吐		制吐剤	
	下痢	休薬	止瀉剤	
	口内炎	休薬		
	貧血	休薬	輸血	
	色素沈着	休薬		
	腎機能障害	休薬・減量	ハイドレーション	
	Infusion reaction		抗ヒスタミン薬・副腎皮質ホルモン	
	抹消神経障害	休薬		

<資料>

SOFT 試験(Phase III :Lancet Oncol 2013;14:1278-1286)

* TS-1:1日2回、day1の夕食後～day15の朝食後

1.25 m²未満: 80 mg/日

1.25-1.5 m²: 100 mg/日

1.5 m²以上: 120 mg/日

<減量基準>

Grade2以上の感覚異常、知覚異常、急性神経毒性

Grade3以上の血小板減少、発熱性好中球減少症、悪心・嘔吐・下痢、口内炎、皮膚毒性

<中止基準>

Grade4の好中球減少(500m²未満)、白血球 3000/m²未満、血小板 10万未満、水溶性下痢、感染を疑わせる 38℃以上の発熱

薬物有害反応と考えられる非血液毒性(食欲低下と下痢を除く)が Grade3以上腫瘍の増大、消化管穿孔、創傷治癒遅延、腫瘍関連出血、粘膜出血、血栓塞栓症

Grade4の高血圧、可逆性後白質脳症症候群、

Grade4の蛋白尿

ショックおよびアナフィラキシー様症状出現時

・好中球減少(grade 4),血小板減少(grade 3/4)

エルプラットを 130→100 mg/m²へ減量

・感覚異常・知覚異常(grade 3/4)⇒エルプラットを 100→85 mg/m²へ減量

・急性神経毒性⇒エルプラット減量せず 6時間投与

Grade3の高血圧、Grade2～3の蛋白尿

<主な副作用と対策>

①末梢神経障害②骨髄抑制③嘔気・嘔吐④下痢⑤高血圧⑥口内炎⑦皮膚毒性

<対策>

①冷たい物に触れるのを避ける②G-CSF③カイトリル（屯用で対応）

④輸液・ロペミン内服⑤降圧薬使用⑥アズノールうがい液⑦HFS 対応

下痢：下痢があらわれ（73%注1）、60%注2）、脱水症状をきたすことがあるので、患者の状態を十分に観察し、異常が認められた場合には早期に止瀉剤などによる治療を考慮すること。重度の下痢が認められた場合には、電解質又は輸液投与及び本剤の投与中止や休薬を行うなど適切な処置を行うこと。

HFS：保湿クリーム、ステロイド軟膏で対応、詳細は、別紙参照

* 血管痛対策 5%Tz 250 mL→500ml で対応

* カイトリル^{ハック}→アロキシ 0.75mg

平成 年 月 日

指示医サイン _____

指導医サイン _____

看護師サイン _____

- * 投与量を確認するもので、指示書では有りません。
- * 投与量を変更する場合は赤字で訂正、追加して下さい。

2017.1 月作成

自治医科大学附属さいたま医療センター
がん化学療法委員会、医療安全管理室