

がん腫	消化器 大腸癌				
レジメン	TAS-102 + Bmab 療法				
レジメン内容		用量	点滴時間	Day1	… 28
	TAS-102	35mg/m <sup>2</sup> *2/day	経口投与	day1-5	8-12
	Bmab	5mg/kg	静注	↑	
1 クールの期間	4 週間				

**B-mab単独 (内服抗がん剤と併用の場合)**

- ☑ 日数00
- ☑ 注射 消化器 医師名なし
- ☐ Rp01 予定+0日後から1日分 毎日-(1)
  - メイン点滴 末梢①
  - 点滴(メイン、自然滴下)
  - ルート確保
  - 生食 50ml 1 本
- ☐ Rp02 予定+0日後から1日分 毎日-(1)
  - メイン点滴 末梢①
  - 点滴(メイン、自然滴下)
  - 90 分かけて注入
  - 問題なければ2回目60分、3回目~30分
  - アバチン点滴静注用400mg/16ml★ 1 mg
  - アバチン点滴静注用100mg/4ml★ 1 mg
  - 生食 100ml 1 本
- ☐ Rp03 予定+0日後から1日分 毎日-(1)
  - メイン点滴 末梢①
  - 点滴(メイン、自然滴下)
  - 30 分かけて注入
  - ルートフラッシュ
  - 生食 50ml 1 本

**TAS-102 (ロンサーフ)**

- ☑ 日数00
- ☑ 処方 消化器 医師名なし 外来
- ☐ Rp01
  - ロンサーフ配合錠T15 ◇ 2錠
  - ロンサーフ配合錠T20 ◇ 2錠
  - ... 1日2回朝夕食後 5日
  - ... 5日続けて内服し、2日間休薬する。

**レジメンについて**

TAS-102 (ロンサーフ®) に、Bmab を上乗せしたレジメン。  
 国内における多施設共同第 I / II 相試験 (C-TASK FORCE 試験) が行われ、TAS-102 単剤と比べ OS、PFS が延長する可能性が示唆されている。ただし Grade3 / 4 の血液毒性の発現率は、TAS-102 単剤の臨床試験 (多施設国際共同第 III 相比較試験 ; RECURSE 試験) で報告されたものよりもかなり高率となっており、十分な注意が必要であると考えられる。  
 C-TASK FORCE は 25 例の患者を対象に行われた第 I / II 相試験のみしか存在しないことにも注意が必要と考えられる。(RECURSE 試験においては 全 800 例、TAS-102 は 534 例に投与された)。(薬剤部)

主なエビデンス	The Lancet Oncology Volume 18 , No9 , p1172-1181 , September 2017 Mayer , RJ . , et al . : N.Eng. J. Med. , 372 , 1909 ( 2015 )
開始基準	TAS-102 の開始基準に準ずる。
減量基準	TAS-102 の減量基準に準ずる。
主な副作用 (%)	Grade3 / 4 の副作用 白血球減少が 52% / 20% 、好中球減少が 44% / 0% 、貧血が 12% / 4%、血小板減少が 12% / 0% 、発熱性好中球減少症が 16% / 0%

当院レジメンについて	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ TAS-102 単剤と比較し骨髄抑制強いため、血液毒性の程度によっては TAS-102 の減量を検討</li><li>✓ TAS-102 は、2018 年 5 月現在『他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない（添付文書）』とされているが、上記臨床試験結果の報告により実臨床において使用されるようになっている。</li></ul>
患者への注意事項	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 基本的な感染予防（手洗いやうがいなど）について予め指導し、風邪のような症状や空咳、息切れなどあればすぐ来院してもらうよう説明</li><li>✓ Nadir が深い可能性があること、発熱した場合は抗生剤の使用が必要となる可能性があることなどを説明する</li></ul>
参考資料	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 上記参考文献</li></ul>