

様




年 月 日

Bi-weekly XELIRI + Bevacizumab療法

この治療では次の3種の薬を使用します。

- ベバシズマブ（アバステン注）：血管新生を妨げて効果を現します。
- イリノテカン（トポテン注）：細胞のDNAや蛋白合成を妨げ効果を現す。
- カベシタピン（ゼローダ錠）：細胞のDNAやRNAの合成を妨げ効果を現す。

<投与スケジュール> …… 2週間 1コース 今回 コース目

<薬品名> <投与方法・時間>	<薬の作用>	1コース目			2コース目	
		1日目	7日目		15日目	
グ ^ラ ニセトロン・ デ ^キ キート・輸液 <点滴30分>	吐き気止め、アレル ギー予防		休薬			
ア ^バ スチン・輸液 <点滴30分>	化学療法剤		休薬			
ト ^ポ テン 輸液 500mL <点滴2時間>	化学療法剤		休薬			
ゼ ^ロ ーダ 内服<7日間> 休薬<7日間>	化学療法剤				休薬	

<薬剤投与日の注意>

- ★ 点滴部位が痛くなったり、腫れたりした場合や点滴が落ちなくなった場合は、薬液が血管外へ漏れていることがありますので、すぐに申し出てください。
- ★ 薬剤の投与は、血液検査やその他必要な検査を行いながら進めていきます。副作用の発現・合併症の有無によって治療の途中でも、薬剤の減量・変更や中止されることがあります。

<備考>

<副作用>

副作用と症状	頻度	対策	備考
白血球減少 発熱 風邪様症状	軽度52% 重度24%	うがいや手洗い・休養を心がける。白血球を増やす薬や抗生物質を使うこともあります。	
血小板減少 出血	軽度16%	けがや打撲、歯ぐきからの出血、鼻血などに気をつけて下さい。止血剤を使ったり、輸血をすることもあります。	
貧血 倦怠感、息切れ めまいなど	軽度39% 重度3%	検査結果によっては、造血剤を使ったり、輸血を行います。	
下痢・腹痛	軽度49% 重度14%	水分摂取を心がけて下さい。下痢止めや整腸剤を使ったり、点滴をする。	
吐き気・嘔吐	重度10%	我慢せず吐き気止めを使用してください。	
口内炎	—	口の中を冷やしたり、うがい薬や塗り薬を使います。	
手足症候群：手・足の痛み、赤く腫れる、カサカサ、ひび割れ	約8割	手足のケア（保湿、ハンドクリーム）、手足の安静、保護、	
血管痛・静脈炎	—	痛みや腫れがあれば、すぐに申し出て下さい。	
脱毛	軽度60%	治療が終了すれば徐々に回復します。	
間質性肺炎、肺障害	非常にまれ	空咳、息切れ、呼吸困難、発熱など。早期発見が大事。	
白質脳症	非常にまれ	口のもつれ、ふらつき、物忘れなど。早期発見が大事。	
高血圧	重度7%	内服薬を服用してください。	
出血	—	止まらない場合は連絡してください。	
血栓	重度4%	意識消失、麻痺、ろれつが回らない、めまい、胸痛などがあればすぐに連絡してください。	
創傷治癒遅延	—	手術の前後4週間はアバステンの投与は避ける。	
消化管穿孔	非常にまれ	激しい腹痛などがあればすぐに連絡してください。	
過敏症（アレルギー） 顔がほてる 息苦しい、胸が苦しい 発疹、かゆみなど		予防薬を使いますが、症状があればすぐに申し出て下さい。	
その他：便秘、発熱、倦怠感、肝障害、腎障害、心障害、神経障害、視力障害、手足症候群など			

<注意事項>

- ★ トポテシンで起こる下痢は、治療後すぐ現れる場合としばらくして現れる場合があります。重い下痢が起った場合には、下痢止めや脱水を防ぐための点滴など、適切な処置が必要です。すぐに申し出て下さい。

下痢止め使用例：ロペミンカプセルを2時間毎に内服する。

- ★ トポテシンは、一部の血圧の薬やカビ（水虫など）の薬、抗けいれん剤やグレープフルーツジュース、セイヨウオトギリソウ含有食品などによって薬効が弱くなったり、副作用が現れ安くなります。他の薬や栄養食品などを使用している場合は必ず申し出て下さい。
- ★ ここにあげた副作用は、代表的なものです。万一、副作用が現れても、早期に発見、対処すれば、治療の継続が可能です。過剰に心配せず、気になること、調子の悪いことがあれば、医師、薬剤師、看護師に申し出て下さい。

