

様

年 月 日

アバ^スチン+mFOLFOX6 (ベバ^シズマブ^マとオキサ^リプラチンと5-FUとレボ^ホリナート併用) 療法

この治療では次の4種の薬を使用します。

- ベバシズマブ (アバスチン注) : 血管新生を妨げて効果を現します。
- オキサリプラチン (エルプラット注) : 細胞のDNAや蛋白合成を妨げ効果を現す。
- 5-FU : 細胞のDNAやRNAの合成を妨げ効果を現す。
- レボホリナート (アイソポリン注) : 5-FUの効果を強める。

＜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	2日目	・・・	15日目	16日目
ゲ ^ラ ニセ ^ト ロン・ デ ^キ サ ^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			休薬
エル ^プ ラ ^ッ ト 5%フ ^ト ウ糖液250mL アイソ ^ポ リンと同時に	＜点滴2時間＞	化学療法剤		休薬			休薬
アイソ ^ポ リン 5%フ ^ト ウ糖液250mL エル ^プ ラ ^ッ トと同時に	＜点滴静注2時間＞	5FUの効果増強		休薬			休薬
5-FU エル ^プ ラ ^ッ ト・アイソ ^ポ リン終了時	＜急速静注＞	化学療法剤		休薬			休薬
5-FU 希釈液 (ポンプ充填の容量調整のため)	＜持続注入 46時間＞	化学療法剤					

＜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	重度20%以下 約50%	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	—	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	—	検査結果によっては、造血剤を使ったり、輸血をすることがあります。	
吐き気・嘔吐		我慢せず吐き気止めを使用してください。	
下痢・腹痛	重度約10%	水分摂取を心がける。下痢止めや整腸剤を使用する。	
口内炎		うがい薬や塗り薬を使用する。	
便秘		水分摂取に心がける、食物繊維の多い食べ物を摂る。便秘薬。	
末梢神経障害 手足や口のしびれ びりびり感	80%以上	手足を冷やさないように。ビタミン剤や漢方薬の使用。	
血管痛・静脈炎	—	痛みや腫れがあれば、すぐに申し出てください。	
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。	
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。	
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。	
その他：発熱（約20%）、倦怠感（約60%）、腎障害、肝障害、肺障害、心障害、視力障害、血栓（これらは非常にまれ）、脱毛（40%未満）、手足症候群など			

<注意事項>

- ★ 神経障害は冷気や冷たいものに触れると悪化します。通常7日以内に治まりますが、特に治療後5日くらいは冷気や冷たいものへの接触、冷たい飲食物の摂取を避け、身体の保温に努めてください。治療継続中に文字が書きにくい、ボタンがかけにくい、歩きにくい、食物が飲み込みにくい等、日常生活に支障をきたすほどの障害が現れた場合は、中止、減量、休薬が必要です。
- ★ 5～10コース治療中にオキサリプラチンによるアレルギーを起こす頻度が高い（約15%）と報告されています。

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、看護師に申し出てください。

