

大腸癌-46

がん化学療法後に増悪したBRAF遺伝子変異を有する
 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌
 アービタックス+ビラフトビ併用療法 患者プロトコール

催吐リスク

中等度

放射線併用なし

投与プロトコール 1コース28日間 コース制限なし 《開始時基準 PS:0~1 年齢:18歳~》		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ	生食 500mL	—	Day1,8,15,22	—	
プレメディ	ポララミン5mg+デキサメタゾン+生食100mL		Day1,8,15,22	30分	
①	アービタックス:初回:400mg/m ² 生食(500-アービタックス注入量)mL	初回 mg	Day1,8,15,22	初回 2時間	アービタックスの投与速度は10mg/分以下とし、急速静注により投与しない。
	2回目以降:250mg/m ² 生食(250-アービタックス注入量)mL	2回目以降 mg		2回目以降 1時間	
経過観察 (1時間)	アービタックス投与終了後、ルートキープ用生食でフラッシュ:アービタックスの投与速度と同じ速度(4mL/分)以下で。以降、infusion reactionの発現に注意し、1時間経過観察。				
内服	ビラフトビ:300mg/body/日	mg/日	Day1-28	分1	

佐賀大学医学部附属病院