

レジメンcode:	C18-50
適応がん種:	大腸癌
レジメン名:	CAPIRI
間隔:	3週間

備考

略名	抗がん剤(採用薬品名)	投与量	単位	投与法	投与日
CPT-11	イリノテカン(トポテシン)	200[*1]	mg/m ²	点滴(90分)	d1
CAP	カペシタビン(セローダ)	[*2]	mg/m ²	内服(朝夕食後)	d1夕~d15朝

day1【ケモセーフ使用】

1) 生食	20ml	1 A			
				ポート確認	
2) パロノセトロン	0.75mg	1 V			
デキサート	6.6mg	1 V			
デキサート	3.3mg	1 A			
ブスコパン	20mg	1 A			
生食	50ml	1 本			
	主管①	点滴	15 分		
3) イリノテカン(トポテシン)		200 mg/m ²		【ケモセーフ使用】	
ブドウ糖液5%	500ml	1 袋			
	主管②	点滴	90分		
4) 生食	50ml	1 本			
				フラッシュ	
5) ヘパリンNaロック	10ml	1 筒			
				ルートロック	

〈所要時間 約2時間30分〉

day1夕~day15朝

1) カペシタビン(セローダ)	[*2] mg/m ²				
		内服	朝夕食後		

[*2]

体表面積	投与量
1. 31m ² 未満	900mg(3錠)/回 【1,800mg(6錠)/日】
1. 31m ² ~1. 69m ² 未満	1,200mg(4錠)/回 【2,400mg(8錠)/日】
1. 69m ² ~2. 07m ² 未満	1,500mg(5錠)/回 【3,000mg(10錠)/日】
2. 07m ² 以上	1,800mg(6錠)/回 【3,600mg(12錠)/日】

カペシタビンの1日あたりの用量は「800mg/m²/回 1日2回」であり「治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌」の効能・効果で承認を受けている1日あたりの用量C法「1,000mg/m²/回 1日2回」とは異なります。

次ページあり

[*1]*UGT1A1遺伝子多型(*6ホモ接合体、*28ホモ接合体、*6及び*28ダブルヘテロ接合体)を有する場合の

CPT-11開始用量は150mg/m²。

【CAPIRI療法における休薬・減量基準と減量時の投与量】

以下の有害事象等が発現した場合には、投与量を-1レベルずつ計2回あるいはレベル-2まで減量することが許容されます。(レベル-2を超える減量は投与中止)

●休薬・減量基準

	Grade
好中球数減少、血小板数減少	3以上(初回)、 2以上(2回目以降)
2週間以上持続する、または2回目のGrade2の好中球数減少または血小板数減少	2
2週間以上持続する、または2回目のGrade2の下痢または口腔粘膜炎	
手足症候群	2
その他の非血液毒性(手足症候群、高血圧、脱毛、体重減少を除く)	3以上(初回)、 2以上(2回目以降)
担当医が減量を必要と判断した場合	すべて

手足症候群の場合はカペシタビンのみ減量する。

複数の事由で減量レベルをダブルカウントしない。

一度減量した薬剤の増量は許容されない。

臨床上問題となる有害事象は主治医の判断でレベル-2まで減量可能。

●減量時の1回投与量

<カペシタビンの投与量>

体表面積	1回投与量(錠数)		
	開始用量	レベル-1	レベル-2
1.26m ² 未満	900mg(3錠)	600mg(2錠)	600mg(2錠)
1.26m ² 以上 1.31m ² 未満		→	
1.31m ² 以上 1.69m ² 未満	1,200mg(4錠)	900mg(3錠)	600mg(2錠)
1.69m ² 以上 1.76m ² 未満	1,500mg(5錠)		
1.76m ² 以上 1.88m ² 未満		1,800mg(6錠)	1,200mg(4錠)
1.88m ² 以上 2.07m ² 未満			
2.07m ² 以上 2.26m ² 未満	1,800mg(6錠)	1,500mg(5錠)	900mg(3錠)
2.26m ² 以上			

※レベル-2は最低用量であり、これ以上の減量は推奨できない。

<イリノテカンの投与量>

レベル	イリノテカン
レベル-1	150mg/m ² (125mg/m ²)*3]
レベル-2	125mg/m ² (100mg/m ²)*3]

[*3]UGT1A1遺伝子多型を有する場合の用量