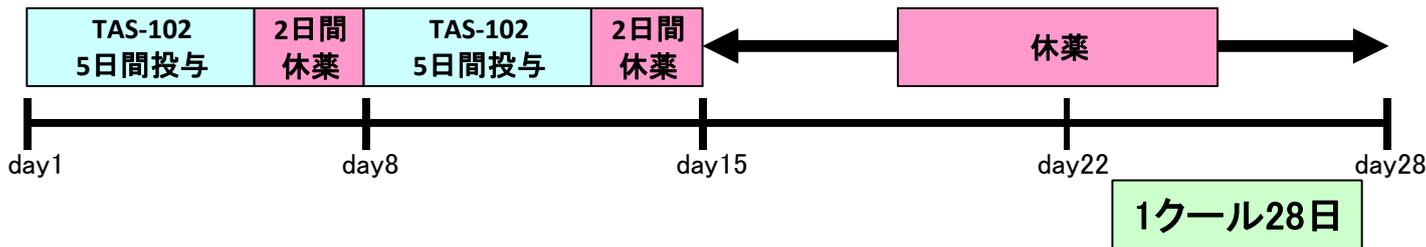


がん化学療法個人計画書

患者の状態により輸液の内容・量及び投与速度を変更する場合があります。

科名	適応がん種	プロトコール名
	治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌 (標準的な治療が困難な場合に限る)	TAS-102
投与予定	休薬を含めて1クール 28 日 施行可能な限り	



TAS-102 初回基準量 (/body)		1日2回 朝夕食後	5日間連続経口 投与したのち 2日間休薬 これを2回繰り返したのち14日間 休薬
1.07㎡未満	35mg/回 (70mg/日)		
1.07~1.23㎡未満	40mg/回 (80mg/日)		
1.23~1.38㎡未満	45mg/回 (90mg/日)		
1.38~1.53㎡未満	50mg/回 (100mg/日)		
1.53~1.69㎡未満	55mg/回 (110mg/日)		
1.69~1.84㎡未満	60mg/回 (120mg/日)		
1.84~1.99㎡未満	65mg/回 (130mg/日)		
1.99~2.15㎡未満	70mg/回 (140mg/日)		
2.15㎡以上	75mg/回 (150mg/日)		

空腹時投与を避けること。

各コース開始時、「投与開始基準」を満たさない場合は本剤を投与しない。また、「休薬基準」に該当する有害事象が発現した場合は本剤を休薬し、「投与再開基準」まで回復を待つて投与を再開する。

「減量基準」に該当する有害事象が発現した場合には、本剤の投与再開時において、コース単位で1日単位量として10mg/日単位で減量する。ただし、最低投与量は30mg/日までとする。(50mg/日を投与する場合は、朝食後に20mgを、夕食後に30mgを投与する)

重度の腎機能障害患者に対しては投与開始基準を参考に投与の可否を検討し、投与する際は減量を考慮するとともに、患者の状態をより慎重に観察し副作用の発現に十分注意すること。

薬品名	申請投与量	計算量	実際の投与量	薬価最小組み合わせ	備考
TAS-102	プロトコール登録時のTAS-102 投与基準量は上記表参照		mg/body		記載投与量は1日の投与量

備考	
----	--