

SOX療法(S-1+オキサリプラチン)

	Day1	8	15	21
S-1 80mg/m ² 1日2回経口内服 14日内服7日休薬	夕より		朝まで	
グラニセトロン®1mg+デキサート®6.6mg 15分で投与	↓			
5%ブドウ糖500mL + L-OHP 130mg/m² 2時間点滴静注	↓			
生理食塩液50mL フラッシュ	↓			

1サイクル21日

- ・大腸癌の場合、分子標的薬を併用することがほとんどである。
SOXに分子標的薬を併用する場合、スケジュールからBVとなる。
(Pmabは2週間間隔、Cmabは毎週投与)

副作用

S-1副作用の骨髄抑制、食欲不振、下痢、口内炎、発疹、色素沈着、流涙、倦怠感に加え、末梢神経障害、血管痛、アレルギーあり。食欲不振→悪心・嘔吐に増強。

- ・吐き気はmoderate risk薬剤にて2剤併用(当院の制吐対策参照)。
胃癌では化学療法施行前より食思不振のある患者が多く、具合により対策を強化する。
- ・末梢投与の場合は血管痛が多いため、保温やステロイド混注などで対応。
- ・6～8回あたりでアレルギーの発現頻度が高い特徴あり。症状が発赤、掻痒感のみの軽度の場合は、前投薬に抗ヒスタミン薬追加、ステロイド増量することで投与継続することもある。

オキサリプラチンの末梢神経障害



- 急性の末梢神経障害

症状：手足のしびれ、喉の絞扼感。→冷感刺激により発現、初回投与時は数日で消失。

対応：とにかく冷たいものは極力避ける。(約1週間程度ほど)

- 慢性の末梢神経障害

症状：四肢の感覚障害 ※総投与量に依存(850mg/m²)

対応：確立された予防法や治療はない。基本は減量、休薬。

SOX8.9回、

オキサリプラチンの末梢神経障害



もし薬剤で対応するとしたら・・・

- デュロキセチン(サインバルタ®)

一番エビデンスレベルは高い。20mgより開始し徐々に増量。適応に注意。

- プレガバリン(リリカ®)

腎機能により用量調節。内服開始時の傾眠、めまい等の症状に注意

現在あまり推奨されていない薬剤

- 牛車腎気丸→プラチナ系薬剤の末梢神経障害に対するnegative dataあり
- 三環系抗うつ薬、ビタミン剤

SOX+BV療法(S-1+オキサリプラチン+アバスチン)

	Day1	8	15	21
S-1 80mg/m ² 1日2回経口内服 <u>14日内服7日休薬</u>	夕より		朝まで	
生理食塩液100mL + BV 7.5mg/kg 初回90分、2回目60分、3回目以降30分 かけて点滴静注	↓			
グラニセトン®1mg+デキサート®6.6mg 15分で投与	↓			
5%ブドウ糖500mL + L-OHP 130mg/m ² 2時間点滴静注	↓			
生理食塩液50mL フラッシュ	↓			

1サイクル21日

BVの副作用・注意点

- ・高血圧

自宅にて血圧測定を指導。

BP150/90を超えることが多い場合は、降圧剤開始、もしくは強化する。

- ・尿蛋白

尿検査で確認。

※出血、創傷治癒遅延の影響から、手術や抜歯の予定がある場合、休薬を計画する。

