

忍容性に問題がある場合の 大腸がん患者での カペシタビン+BV 療法について

スケジュール

カペシタビン(ゼローダ®)	2500mg/m ² /day	p.o.	day1~14
ベバシズマブ(アバステン®)	7.5mg/kg	d.i.v.	day1

21 日毎

ガイドライン上の扱い

切除不能 進行 再発大腸がんで
忍容性に問題がある場合の 1st line のひとつ

治療効果

転移大腸がん患者での

1st line として

カペシタビンとカペシタビン+BV とカペシタビン+マイトマイシン+BV を比較した
第III相試験 (MAX 試験)

N=471

カペシタビン vs カペシタビン+BV vs カペシタビン+マイトマイシン+BV

PFS(無増悪生存期間)中央値 5.7 ヶ月 vs 8.5 ヶ月 vs 8.4 ヶ月

OS(全生存期間)中央値 18.9 ヶ月 vs 18.9 ヶ月 vs 16.4 ヶ月

副作用%(Grade3 以上)

カペシタビン vs カペシタビン+BV vs カペシタビン+マイトマイシン+BV

下痢 62% vs 65% vs 71%(11% vs 17% vs 16%)

手足症候群 65% vs 77% vs 78%(16% vs 26% vs 28%)

口内炎 26% vs 48% vs 53%(2.6% vs 1.3% vs 3.8%)

悪心 54% vs 67% vs 70%(5.8% vs 5.1% vs 5.7%)

発熱性好中球減少症 1.9% vs 2.5% vs 1.9%(1.9% vs 2.5% vs 1.9%)

尿蛋白 12% vs 31% vs 47%(0.6% vs 3.2% vs 6.3%)

高血圧 12% vs 29% vs 25%(0.6% vs 3.8% vs 6.3%)

静脈血栓塞栓症 10% vs 10% vs 11%(7.1% vs 8.9% vs 10%)

腸穿孔 0.6% vs 1.9% vs 0.6%(0.6% vs 1.9% vs 0.6%)

出血 12% vs 12% vs 20%(2.6% vs 1.3% vs 5.1%)

血小板減少症 9.6% vs 15% vs 44%(0% vs 0% vs 4.4%)

溶血性尿毒症症候群 0 vs 0 vs 1.3(0 vs 0 vs 1.3)

備考

・カペシタビンについて

- ・ **1 日量に注意**：添付文書が 1 回量のため、1 日量と間違っていないか確認
- ・ **手足症候群**

予防としては、手足の保湿、保護を行う。物理的刺激や熱刺激をさける。

対応は、はっきりとした痛みが発現したら、休薬、ステロイド軟膏塗布、減量など行う。

・ベバシズマブについて

- ・ **高血圧 13.4%**：発現はいつでも起こりうる。使用薬は ACE, ARB が推奨。利尿薬は控えるべき
- ・ **出血 11.8%**：発現はいつでも起こりうる、鼻出血が多いが、消化管、肺、脳出血を起こすこともある。
- ・ **尿蛋白 4.6%**：発現はいつでも起こりうる。
- ・ 消化管穿孔 0.93%：発現はいつでも起こりうる。死亡に至る例もある。投与を中止する
- ・ 瘻孔 0.33%：皮膚や粘膜と臓器をつなぐ、または臓器と別の臓器をつなぐ管状の穴のこと。死亡例あり。
- ・ 創傷治癒遅延 1.48%：手術後に縫合創がひらく、術後出血などがあらわれることがある。
- ・ 手術に対する休薬期間の目安：大きな手術では、術後は 4 週間あける。術前は、6 週間あける。
- ・ 可逆性後白質脳症症候群 0.04%：痙攣発作、頭痛、精神状態変化、視覚障害、皮質盲。疑われた場合は、脳の画像診断を行う。