療法名 CAPOX+BEV

適応 大腸癌

抗癌剤適応分類 進行・再発癌

第4版	2025年1月改訂
登録番号	大腸-6
登録年月日	2013年1月

投与順	抗癌剤名（一般名）	【略語】	1日投与量	投与法	投与時間	投与日
1	**ベバシズマブBS®** （ベバシズマブ）	BEV	7.5mg/kg	点滴静注	初回90分、2回目60分 3回目以降30分	d1
2	**エルプラット®** （オキサリプラチン）	L-OHP	130mg/㎡	点滴静注	2時間 （※ｱﾚﾙｷﾞｰﾚｼﾞﾒﾝでは4時間）	d1
3	**カペシタビン** （カペシタビン）	CAP	2000mg/㎡(※1)	経口	1日2回朝夕食後に内服	d1～14

	day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21										
BEV	7.5mg/kg	↓																														
L-OHP	130mg/㎡	↓																														
CAP	2000mg/㎡(※1)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓																	

1コース期間 （次のコースまでの標準期間）	3週間
総コース数	規定なし
コース間での休薬規定	チェックリスト参照

減量規定・中止基準	①蓄積神経毒性：L-OHP減量 ②L-OHPのアレルギー：中止。Grade1～2のアレルギー出現後に再投与する場合には、アレルギーレジメンでの投与を検討する ③消化管穿孔又は裂開、喀血、血栓症/塞栓症(動脈)が出現した場合は中止。④BEVのインフュージョンリアクションが出現した場合は原則再投与不可。⑤その他の毒性の場合：CAP、L-OHPともに減量。(詳細はチェックリスト参照)
投与量の増量規定	なし
投与間隔の短縮規定	なし
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	BEVを投与後L-OHPを投与し夕食後からCAPの服用を開始し14日間服用、7日間休薬。
プレメディケーション	ホスアプレピタント注150mg、デキサメタゾン注4.95mg、クロルフェニラミン注5mg、パロノセトロン注0.75mg点滴静注 day2,3にデキサメタゾン錠4mg分1朝食後内服 （※アレルギーレジメン：ホスアプレピタント注150mg、デキサメタゾン注8.25mg、クロルフェニラミン注5mg、パロノセトロン注0.75mg、ファモチジン注20mg day2,3デキサメタゾン錠4mg内服）

主な副作用とその対策	神経毒性に対し、stop and go strategy を採用することもある。Grade3～4のアレルギーはL-OHP永久中止とする。高血圧が出現した場合は降圧剤でコントロールしていく。手足症候群はひどくなる前に早めに対処する。
患者条件	チェックリスト参照
除外規定	①重い末梢神経障害がある患者 ②感染症 ③経口摂取が不能な患者 ④PS3～4 ⑤脳転移を有する患者 ⑥消化管など腹腔内の炎症を合併している患者(慎重投与) ⑦大きな手術の術創が治癒していない患者(慎重投与) ⑧先天性出血素因、凝固系異常のある患者、抗凝固剤投与中の患者(慎重投与) ⑨血栓塞栓症の既往のある患者(慎重投与) ⑩コントロール不能な高血圧症の患者(慎重投与)
実施上の注意点	初回はモニターをつける。

備考	切除不能・転移再発大腸癌に対する標準療法のひとつ。
治療成績	N016966試験の結果より、切除不能・転移再発大腸癌においてCAPOXへのBEVの上乗せ効果が証明されている。
その他	※1 CAPは体表面積に合わせて初回投与量を調節する。 1.36m2未満→2400mg/day 1.36m2～1.66m2→3000mg/day 1.66m2～1.96m2→3600mg/day 1.96m2以上→4200mg/day 投与2回目以降は減量規定に合わせて投与量を調節する。 ベバシズマブBSは未治療の扁平上皮癌を除く進行非小細胞肺癌患者を対象とした国際共同第3相試験(B7391003試験)にてアバスチン®の有効性と同等性を支持する結果が得られたことから外挿され、大腸癌への適応を取得している。

参考文献 南江堂 リスク別 がん化学療法レジメン 改訂第2版
中外製薬 アバスチン適正使用ガイド
中外製薬 ゼローダ適正使用ガイド
ヤクルト エルプラット適正使用ガイド