

患者ID :

患者氏名				生年月日			年齢		性別	
診療科		区分	☐ 階病棟	☐ 外来	申請医師名					

診断名	Stage	Performance Status
-----	-------	--------------------

告知内容	
------	--

治療方法	プロトコール名	レゴラフェニブ単独療法(スチパーカ®)	告知Grade	
------	---------	---------------------	---------	--

身長	cm	体重	kg	体表面積	m ²
血清クレアチニン	ml/dl	Cockcroft-Gault	GFR(糸球体濾過率)	性別無し ml/min	
※女性では0.85を掛けています					

○ レゴラフェニブ(スチバーガ錠40mg) 160mg(4錠)/日 1日1回 食後
3週間服用し、1週間休薬する。これを1コースとして繰返す。

手足症候群		用量調節および処置
Grade 1	発現回数 回数問わず	レコラフェニブの投与継続し、対症療法を直ちに行う
Grade 2	1回目	投与量を40mg(1錠)減量し、対症療法を直ちに行う 改善がみられない場合は7日間休薬 休薬でGrade0～1に軽快 ⇒ 投与再開 休薬で改善しない ⇒ 2～3回目の対応と同様
	2～3回目	Grade0～1軽快するまで休薬、 再開は休薬前の投与量から40mg(1錠)減量
	4回目	レコラフェニブの投与中止
Grade 3	1～2回目	対症療法を直ちに行い、Grade0～1に軽快するまで 少なくとも7日間休薬。 投与再開時は、休薬前の投与量から40mg(1錠)減量。
	3回目	レコラフェニブの投与中止

投与開始日 年 月 日

併用薬の確認	CYP3A誘導薬(リファンピシン、フェナバルビタール、フェニトイン、カルバマゼピン、セイヨウオキグリソウ等) →レコラフェブの血中濃度を低下させる可能性がある CYP3A阻害薬(イトラコナゾール、ミコナゾール、フルコナゾール、エリスロマイシン、クラリスロマイシン、シメチジン等) →レコラフェブの血中濃度が上昇する可能性がある イリノテカン→イリノテカン及びSN-38のAUC/Cmax増加 BCRPの基質となる薬剤(ロスバスタチン等)→ロスバスタチンのAUC3.8倍/Cmax4.6倍増加
--------	---

B型肝炎check	HBs抗原 () $\Rightarrow$ HBc抗体 (), HBs抗体 () $\Rightarrow$ HBV核酸定量 0.9L.IU/ml ()
-----------	---

予測される副作用と対処方針	手足皮膚反応：投与前からの手足ケア推奨。特に過重がかかる部位は発生の危険因子となっており、スニーカー等を履くとともに、角質ケア(尿素クリーム等による保湿)グレード1で対症療法を直ちに行う 肝機能障害：定期的に肝機能検査(投与前・投与中) 高血圧：高血圧治療ガイドラインに準じた治療 ⇒ コントロール不良の場合レボラフェニブ減量基準へ
---------------	---

備考	空腹時の投与又は高脂肪食摂取後の投与を避けること.
----	---------------------------

採否	☐ 承認 ☐ 再検討 ☐ 不許可

担当委員署名

許可決定日時 年 月 日 有効期限 年 月 日