

【レジメン名】

ロンサーフ療法

【適応疾患】

結腸・直腸癌 進行・再発 術前補助 術後補助

【インターバル日数】

1コース 28日

【使用抗癌剤】

一般名/ 略号	投与法	投与時間	投与日
ロンサーフ/TAS-102 約 35mg/m ² /回	経口	1日2回	day1～day5 day8～day12

【内服スケジュール】

薬品名 投与量	目的	d1～d5	d6～d7	d8～d12	d13～d14	d15～d28
ロンサーフ錠 約 35mg/m ² /回 1日2回 朝夕食後	抗癌剤	↓	休み	↓	休み	休み

【遺伝子検査】

治療開始に必要な遺伝子検査なし

【副作用】 N Engl J Med. 372 : 1909-1919, 2015

《全グレード》 好中球減少(67%)、貧血(77%)、疲労(35%)、下痢(32%)、悪心(48%)、血小板減少(42%)、嘔吐(28%)、 発熱性好中球減少症(4%)
--

【薬学的ケア】

□ 投与量の確認(大鵬薬品ホームページ ロンサーフ配合錠製品情報サイトより引用)

✓ 体表面積に応じて、以下を参考にロンサーフ配合錠の投与量を確認してください。

体表面積(m ²)	初回基準量* (mg/日)	1回用量* (mg) 及び服用錠数			
		朝食後		夕食後	
1.07未満	70	35		35	
1.07以上～1.23未満	80	40		40	
1.23以上～1.38未満	90	45		45	
1.38以上～1.53未満	100	50		50	
1.53以上～1.69未満	110	55		55	
1.69以上～1.84未満	120	60		60	
1.84以上～1.99未満	130	65		65	
1.99以上～2.15未満	140	70		70	
2.15以上	150	75		75	

* : トリフルリジン相当量

(組合せの例)

✓ 空腹時にロンサーフ配合錠を投与した場合、食後投与と比較してトリフルリジン(FTD)のC_{max}の上昇が認められることから、空腹時投与を避けるよう患者に指導してください。

□ 骨髄抑制に対する対応

✓ 発現時期・回復までの期間について

臨床検査値	最低値までの期間	Grade2 以下に回復するまでの期間
白血球減少	中央値 23.0 日	中央値 8.0~9.0 日
好中球減少	中央値 28.0 日	中央値 8.0 日

✓ 休薬・投与再開・減量の目安(大鵬薬品ホームページ ロンサーフ配合錠製品情報サイトより引用)



□ 下痢に対する対応

✓ 発現状況

臨床検査値	全 Grade の発現頻度	Grade3 以上の発現時期	初回発現時期
RECOURSE 試験	23.6%	中央値 18.5 日	1~2 週目
TAGS 試験	16.1%	中央値 15.0 日	1~3 週目

✓ 休薬・投与再開の目安

異常が認められた場合は、以下の目安を参考に、必要に応じて、休薬をお願いいたします。



注) 支持療法(止瀉薬、補液等の投与)を行っても持続するGrade 2の下痢は休薬を考慮してください



GradeはCTCAE v3.0に基づく

✓ 支持療法

- * ロペラミド錠 下痢時初回 1 回 4 mg 以降 4 時間ごとに 1 回 2 mg 1 日 16 mg まで
- * タンニン酸アルブミン 1 回 1g 1 日 3 回毎食後
※ロペラミドとは相互作用回避のため服用間隔をあける

□ 悪心・嘔吐に対する対応

✓ 発現状況

臨床検査値	全 Grade の発現頻度	Grade3 以上の発現時期	初回発現時期
RECOURSE 試験	39.4%	中央値 46.0 日	1 週目
TAGS 試験	25.4%	中央値 11.0 日	1 週目

✓ 休薬・投与再開の目安



注) Grade 2の場合でも、症状の悪化に注意し、必要に応じて補液等の投与及び休薬等の適切な処置をします



✓ 支持療法

- * ドンペリドン錠 吐き気時 1回 10mg
- * プリンペラン錠 吐き気時 1回 5mg
- * ノバミン錠 吐き気時 1回 5mg

特に急性期の悪心が疑われる場合

- * グラニセトロン内服ゼリー1mg「ケミファ」 吐き気時 1回 1包 (24時間以上空ける)

特に遅発期の悪心が疑われる場合

- * オランザピン OD 錠 吐き気時 1回 5~10mg (初回は原則 5mg/回で開始します)
※糖尿病でないことを確認して下さい。

□ 併用薬の確認

✓ 併用注意

カペシタビン、テガフル、ドキシフルリジン、フルオロウラシル、テガフル・ウラシル配合剤、テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤、ホリナート・テガフル・ウラシル療法、レボホリナート・フルオロウラシル療法、抗真菌剤フルシトシン、葉酸代謝拮抗剤(メトレキサート、ペメトレキセドナトリウム水和物)

→チミジル酸合成酵素阻害作用を有するフッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤等の併用により、トリフルリジン(FTD)のDNA取り込みが増加する可能性があります。また、ロンサーフ配合錠中のチピラシル塩酸塩(TPI)がチミジンホスホリラーゼ(TPase)を阻害することにより、フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤等の代謝に影響を及ぼす可能性があります。上記薬剤が併用されている場合には病院までご連絡ください。