

トリフルリジン・チピラシル塩酸塩
Trifluridine, Tipiracil Hydrochloride.

●**ロンサーフ**(大鵬)

配合錠(モル比1:0.5で配合)
(FTDとして) T15: 15mg, T20: 20mg

警告 次の併用で重篤な骨髄抑制
フッ化ピリミジン系(5FU, カペシタ
ピン, テガフル, ドキシフルリジン,
ユーエフティ, ティーエスワン)
メトトレキサート, ペメトレキセド
フルシトシン,

[特] a. TPIはFTDの分解を阻害し

本剤の血中濃度を維持

c. 生存期間9ヵ月(プラセボ6.6ヵ月).

[効] 切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

a. 標準的治療が困難な場合に限る.

b. フッ化ピリミジン系, イリノテカン,
オキサリプラチンを,

2回以上投与し無効に限る」

c. 第III相試験実施中.

d. 一次治療・二次治療, 術後補助化学
療法, 抗癌薬との併用は未承認.

[用] a. 下記初回基準量を

1日2回朝食後, 夕食後を
5日投与, 2日休薬を2回反復後,
14日間休薬を1コースとし繰り返す.
(適宜減量).

体表面積(m²) 初回基準量FTD相当量

<1.07	35mg/回(70mg/日)
<1.23	40mg/回(80mg/日)
<1.38	45mg/回(90mg/日)
<1.53	50mg/回(100mg/日)
<1.69	55mg/回(110mg/日)
<1.84	60mg/回(120mg/日)
<1.99	65mg/回(130mg/日)
<2.15	70mg/回(140mg/日)
≥2.15	75mg/回(150mg/日)

b. 投与開始基準, 投与再開基準,

休薬基準は添付文書参照.

c. 1日50mgは朝食後20mg, 夕食後30mg.

d. 空腹時は避ける

[体内動態] 1.FTD: 1.2~1.9時間でピーク,
半減期1.1~2.4時間, 尿へ1~6%排泄
TPI: 1.7~2.8時間でピーク, 半減期は
1.5~4.1時間, 尿へ20%排泄

2. 食事の影響: 空腹時に比べFTDの
Cmax(AUCに変化なし), TPIのCmax,
AUCは各々61%, 56%, 56%に低下.

3. TPIはOCT2の基質.

[禁] 妊婦.

授乳を中止

[慎] 1. 骨髄抑制.

2. 感染症

3. 腎機能障害

4. 中等度及び重度の肝機能障害.

5. 高齢.

[注] 生殖可能年齢→性腺へ影響.

[併] B. 慎: →**警告**

a. 他の抗悪性腫瘍剤, 放射線照射等で
骨髄抑制, 消化管障害等の増強.

b. FTDはジドブジン, サニルブジン等
と同様の活性化経路

→併用で両剤の効果減弱.

[副] 96% **A. 重大**: a. 骨髄抑制: ●白血
球減76%, ●好中球減73%, ●リンパ球
減33%, ●貧血63%, ●血小板減41%, 発
熱性好中球減少症4%.

b. ●感染症15%: 敗血症, 肺炎.

c. 間質性肺疾患.

D. ●下痢33%, ●悪心63%, ●嘔吐28%,
●食欲減退55%, ●口内炎15%, 腹痛, 便
秘, イレウス, ●疲労52%, 発熱7%, 浮腫,
脱水, ●アルブミン減10%, ●血中ビリ
ルビン増19%, ●尿蛋白陽性11%, ●イ
ンフルエンザ様疾患7%, 心房細動, 心
房粗動, 心筋虚血, ●頭痛5%, めまい, 末
梢性感覚障害, 筋肉痛, ●皮疹7%, 脱毛,
手足症候群, そう痒, ●体重減10%, ●血
中Na ↓5%, 鼻出血, 尿糖陽性.