

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】S-C07

申請日	2008/8/28	承認日	委員長	印
レジメン登録	2023/10/1	仮承認日	承認者	印

FOLFIRI + Cetuximab	病名	大腸癌	外科	提出医
対象	RAS遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌 1次治療以降			

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m ² 等)	投与方法 (div.iv.po等)	投与スケジュール(日)									
			1	7	15	20	22	25	30			
アービタックス (セツキシマブ)	400mg/m ² (初回)	div	○									
	250mg/m ² (2回目以降)	div				○						
レボホリナート	200mg/m ²	div	○			○						
イリノテカン塩酸塩	150mg/m ²	div	○			○						
フルオロウラシル	400mg/m ²	div	○			○						
フルオロウラシル	2,400mg/m ²	div	○→			○→						

投与間隔・休薬期間等: 14日 = 1コース

【投与処方例(前投薬など)】治療前には、CVポートを留置すること
 * 当院の院内共通セット登録/EGFR阻害薬「皮膚障害予防セット」を使用すること。
 症状出現時は、Grade別に対応・治療薬を処方。皮膚障害時には、薬剤師に相談。
 * 治療開始前に、UGT1A1の遺伝子多型を調べておくこと。

*多量の腹水・胸水のある患者、イレウス患者等には禁忌(詳しくは添付文書を参照)

*RAS(KRAS/NRAS)野生型のみ適応。

血中Mg量を測定すること。

アービタックス(初回量)

初回Day1① メインキープ【緑】生理食塩液250mL / div

② メイン【赤-1】生理食塩液100mL+アロカリス1V+パロノセトロン1V+ポララミン5mg 2A+デキササート8mg /div 0.5時間

③ メイン【赤-2】生理食塩液100mL /div 0.5時間

④ メイン【赤-3】生理食塩液500mL+アービタックス(400mg/m²) /div 2時間

⑤ メイン【白-1】生理食塩液100mL /div 0.5時間

⑥ メイン【白-2】5%ブドウ糖液250mL+イリノテカン /div 2時間

⑥' Y側管【水色】5%ブドウ糖液250mL+レボホリナート /div 2時間

⑦ メイン【黄】生理食塩液50mL+フルオロウラシル400mg/m² /div 全開

⑧ メイン【青】生理食塩液1000mL+フルオロウラシル2400mg/m² /div 46時間

【ルアーロック】ヘパリンNaロックシリンジ(終了後ポートフラッシュ)

※ インフューザーポンプ使用の場合(外来外来療法)

携帯型⑧' 生理食塩液100mL+フルオロウラシル

(生食の量は5-FUとの合計が140mLになるように調整) /div 46時間 (3.7mL/hr)

アービタックス(2回目以降)

① メインキープ【緑】生理食塩液250mL / div

② メイン【赤-1】生理食塩液100mL+アロカリス1V+パロノセトロン1V+ポララミン5mg 1A+デキササート8mg /div 0.5時間

③ メイン【赤-2】生理食塩液100mL /div 0.5時間

④ メイン【赤-3】生理食塩液250mL+アービタックス(250mg/m²) /div 1時間

⑤ メイン【白-1】生理食塩液100mL /div 0.5時間

⑥ メイン【白-2】5%ブドウ糖液250mL+イリノテカン /div 2時間(主管)

同時に

⑥' Y側管【水色】5%ブドウ糖液250mL+レボホリナート /div 2時間(側管) ┌ 同時に

⑦ メイン【黄】生理食塩液50mL+フルオロウラシル400mg/m² /div 全開

⑧ メイン【青】生理食塩液1000mL+フルオロウラシル2400mg/m² /civ 46時間

【ルアーロック】へパリンNaロックシリンジ (終了後ポートフラッシュ)

※ インフューザーポンプ使用の場合(外来外来療法)

携帯型⑧' 生理食塩液100mL+フルオロウラシル

(生食の量は5-FUとの合計が140mLになるように調整) /div 46時間 (3.7mL/hr)

制吐剤セット処方④

Day2.3 デカドロン錠4mg 1錠(分1 朝食後)

参考文献 アービタックス適正使用ガイド