

【日本医科大学付属病院 がん化学療法レジメン】

《無断転載禁止》

レジメン番号：CRC-120

| 対象疾患 | レジメン名称 | コース期間 | 総コース数 | 適応 | 催吐リスク | 根拠 |
|------------------|-------------------|-------|-------|---|-------|--------------------------------|
| 大腸がん (RAS野生型) | Pmab + FOLFIRI | 14日間 | 規定なし | <input checked="" type="checkbox"/> 進行/再発 <input type="checkbox"/> 術後補助化学療法 <input type="checkbox"/> 術前補助化学療法 <input type="checkbox"/> 放射線併用化学療法 <input type="checkbox"/> その他 | 中 | J Clin Oncol 28: 4706-13, 2010 |

| | 薬品名 | 投与量 | 投与経路 | 投与時間 | Day | | | | | | | | | | | | | |
|------------|------------------------|-------------------------------|--------------|------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|
| | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| ① | バクティビックス 生理食塩液 | 6mg/kg 100mL | 点滴静注 | 60分 | ↓ | | | | | | | | | | | | | |
| ② | 生理食塩液 | 100mL | 点滴静注 | 60分 | ↓ | | | | | | | | | | | | | |
| ③ | デキサート アロキシ 生理食塩液 | 9.9mg 0.75mg 50mL | 点滴静注 | 15分 | ↓ | | | | | | | | | | | | | |
| ④ | レボホリナート* 5%ブドウ糖液 | 200mg/m ² 250mL | 点滴静注 | 120分 | ↓ | | | | | | | | | | | | | |
| ⑤ | イリノテカン* 5%ブドウ糖液 | 150mg/m ² 250mL | 点滴静注 (側管) | 90分 | ↓ | | | | | | | | | | | | | |
| ⑥ | 5-FU 5%ブドウ糖液 | 400mg/m ² 50mL | 点滴静注 | 5分 | ↓ | | | | | | | | | | | | | |
| ⑦ | 5-FU 生理食塩液 | 2400mg/m ² 適量 | 点滴静注 | 46時間 | → | | | | | | | | | | | | | |
| *④と⑤は同時に投与 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

<注意事項/備考>

- ✓ Pmab：0.2または0.22μmのインラインフィルターを用いて投与
- ✓ 検査：定期的な血中Mg値のモニタリングを（適宜Mg補正を）
- ✓ 原則として、皮下埋め込みポートより投与 / イリノテカンはレボホリナートの側管から同時に投与
- ✓ Pmab：1回投与量として1000mgを超える場合は、90分以上かけて点滴静注すること
- ✓ インフュージョンリアクション（Pmab）：初回から2回目に発現することが多い。悪寒、発熱、呼吸困難など。必要に応じて抗ヒスタミン薬やステロイド剤の投与
- ✓ ざ瘡様皮疹・皮膚乾燥予防（Pmab）：皮膚を清潔に保ち、刺激を避ける。スキンケアや保湿剤で予防を。必要に応じてステロイド剤の使用
- ✓ 爪囲炎（Pmab）：遅発性（1か月後～）に生じることが多い。疼痛、爪の発達障害など。洗浄を行い、必要に応じてテーピングや外用ステロイド剤を