

【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-105

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	Bv+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	N Engl J Med 350: 2335-, 2004 J Clin Oncol 25: 4779-, 2007

	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	アバスチン 生理食塩液	5 (or 10)mg/kg 100mL	点滴静注	初回 90分 2回目 60分 3回目～ 30分	↓													
②	デキサート パロノセトロン アロカリス	9.9mg 0.75mg/50mL 235mg	点滴静注	30分	↓													
③	レボホリナート* 5%ブドウ糖液	200mg/m ² 250mL	点滴静注	120分	↓													
④	イリノテカン* 5%ブドウ糖液	150mg/m ² 250mL	点滴静注 (側管)	90分	↓													
⑤	5-FU 5%ブドウ糖液	400mg/m ² 50mL	点滴静注	5分	↓													
⑥	5-FU 生理食塩液	2400mg/m ² 適量	点滴静注	46時間	→													
*③と④は同時に投与																		

<注意事項/備考>

- ✓ 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
- ✓ Bv：1次治療では5mg/kg、2次治療では10mg/kgも考慮 / 初回90分、2回目60分、3回目以降30分かけて投与
- ✓ Bv：出血、創傷治癒遅延あり、原則として術後4週間は投与せず / 血圧上昇（高血圧）に注意（自宅での定期的な測定・記録を）
- ✓ 相互作用：フェニトイン、ワルファリンなどとの併用で、5-FUの血中濃度上昇の可能性
- ✓ 下痢（CPT-11）：急性症状（コリン様症状、前投薬に抗コリン薬併用などの検討）と慢性症状（活性代謝物による粘膜障害、必要に応じてロペラミドの検討）



:>>

4

--

