

癌化学療法レジメン登録書

レジメン名	ENCO+BINI+CET
対象疾患	がん化学療法後に増悪したBRAF遺伝子変異を有する治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌
1クールの日数	7日
目標コース数	可能な限り継続

	抗がん剤名	略号	1日投与量	単位	投与方法	投与時間	投与日
1	アービタックス	CET	下記参照		div	下記参照	d1
2	ビラフトビ		※300	mg	po		連日
3	メクトビ		※90	mg	po		連日
4							
補足	アービタックス：初回400mg/m ² を2時間かけて、2回目以降は250mg/m ² を1時間かけて投与 ビラフトビ：次回投与まで12時間以上空ける。初日夕に服用した場合、翌日の朝は12時間空いていることを確認 ※ビラフトビ：1回300mg 1日1回、メクトビ錠：1回45mg 1日2回						

催吐リスク	最小度
前投薬	ポララミン注5mg、デカドロン注6.6mg
減量規定	アービタックス：重度（Grade3以上）の皮膚症状で用量調節。重度（Grade3以上）のInfusion reactionが発現した場合は中止（Grade1～2では投与速度を減速）。 ビラフトビ、メクトビ：眼障害、AST・ALT、血清CK、心電図QT延長、皮膚炎などで減量基準あり ビラフトビ：手掌・足底発赤知覚不全症候群にて減量基準あり メクトビ：駆出率減少にて減量基準あり 減量目安：アービタックス 1段階減量…200mg/m ² 、2段階減量…150mg/m ² ビラフトビ 1段階減量…225mg/回、2段階減量…150mg/回 メクトビ 1段階減量…30mg/回、2段階減量…15mg/回
主な副作用	手掌・足底発赤知覚不全症候群、眼障害、心機能障害、肝機能障害、横紋筋融解症、高血圧、出血、皮膚症状（ざ瘡様皮疹、皮膚乾燥、発疹、掻痒症）、爪囲炎、Infusion reaction、電解質異常（特に低Mg血症）、胃腸障害
参考文献	適正使用ガイド（アービタックス、ビラフトビ、メクトビ） 制吐薬適正使用ガイドライン（日本癌治療学会） Kopetz, et al M Engl J Med. 2019; 381(17): 1632-1643
その他	アービタックス：10mg/分以下の速度で投与 アービタックス投与終了後は、同じ投与速度でラインを生理食塩液にてフラッシュ

投与スケジュール

Day (1)			
滴下順	手技・薬品名・規格	用量	投与時間
1	点滴末梢 メイン1 生理食塩液250mL 1日1回 (持続)	1本	持続
2	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液50mL ポララミン注5mg デカドロン注6.6mg 1日1回	1本 1本 1本	30分
3	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液250mL アービタックス注 1日1回 10mg/分以下の速度で投与 投与終了後メインキープの生理食塩水の残りで点滴 (アービタックス注と同じ点滴速度)	初回400mg/m ² 以降250mg/m ²	初回2時間 以降1時間