

## 癌化学療法レジメン登録書

レジメン名	FOLFIRI+Biweekly CET
対象疾患	EGFR陽性の治癒切除不能な 進行・再発結腸・直腸癌
1クールの日数	14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	イリノテカン	IRI	150	mg/m <sup>2</sup>	div	2時間	d1
2	レボホリナート	I-LV	200	mg/m <sup>2</sup>	div	2時間	d1
3	5-FU	5-FU	400	mg/m <sup>2</sup>	div	全開	d1
4	5-FU	5-FU	2400	mg/m <sup>2</sup>	div	46時間	d1~3
5	アービタックス	CET	500	mg/m <sup>2</sup>	div	2時間	d1
6							
補足							

催吐リスク	中等度
前投薬	パロノセトロン注0.75mg、デカドロン注4.95mg ホスアプレピタント注150mg、ポララミン注5mg
減量規定	イリノテカン：白血球数3000/mm <sup>3</sup> 未満または血小板数100,000/mm <sup>3</sup> 未満の場合には、投与を中止または延期 5-FU：血清ビリルビン>5.0mg/dLの場合は投与禁忌 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）。
主な副作用	悪心・嘔吐、食欲不振、骨髄抑制、口内炎、下痢、倦怠感、脱毛、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）
参考文献	医薬品インタビューフォーム（5-FU） 適正使用ガイド（カンプト、アービタックス） 制吐薬適正使用ガイドライン（日本癌治療学会）
その他	5-FU：46時間投与の際はインフューザーポンプ使用 アービタックス：10mg/分以下の速度で投与

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	中心静脈（埋込型カテーテル使用） 生理食塩液250mL  1日1回（持続）	1本	持続
2	点滴中心静脈 メイン1側管1 生理食塩液50mL ポララミン注5mg  1日1回	1本 1本	5分
3	点滴中心静脈 メイン1側管1 パロノセトロン注バッグ0.75mg デカドロン注1.65mg  1日1回	1本 3本	15分
4	点滴中心静脈 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	1本 500mg/m <sup>2</sup>	2時間
5	点滴中心静脈 メイン1側管1 生理食塩液100mL ホスアプレピタント注150mg  1日1回	1本 1本	30分
6	点滴中心静脈 メイン1側管1 5%ブドウ糖液250mL レボホリナート注  1日1回  投与前30分空ける イリノテカン注と同時に投与	1本 200mg/m <sup>2</sup>	2時間
6	点滴中心静脈 メイン1側管1 5%ブドウ糖液250mL イリノテカン注  1日1回  投与前30分空ける レボホリナート注と同時に投与	1本 150mg/m <sup>2</sup>	2時間
7	点滴中心静脈 メイン1側管1 生理食塩液50mL 5-FU注  1日1回	1本 400mg/m <sup>2</sup>	全開
8	中心静脈（埋込型カテーテル使用） 5%ブドウ糖液250mL 5-FU注  1日1回（持続）	1本 2400mg/m <sup>2</sup>	46時間

薬剤部はフューザーの換算表を参照し調製		
---------------------	--	--