

## 癌化学療法レジメン登録書

レジメン名	FOLFIRI+RAM
対象疾患	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	サイラムザ	RAM	8	mg/kg	div	下記参照	d1
6							
補足	サイラムザの投与時間は初回投与時60分で行う。忍容性が良好であれば、2回目以降30分で投与可能。						

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 サイラムザ：高血圧（Grade2/3以上）…降圧剤による治療を行い、血圧コントロールできるようになるまで休薬。蛋白尿量（2~3g/日）…2g未満になるまで休薬。再開時6mg/kgに減量。2回目以降の発現時は5mg/kgへ減量。
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、高血圧、出血、尿蛋白陽性、浮腫、消化管穿孔、血栓塞栓症、創傷治癒遅延、Infusion reaction
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、サイラムザ） 制吐薬適正使用ガイドライン（日本癌治療学会）
その他	サイラムザ：生理食塩液で希釈し全量が250mLになるように調製。インラインフィルター使用。投与速度25mg/分を超えないこと。 5-FU：46時間投与の際はインフューザーポンプ使用

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 サイラムザ注  1日1回  インラインフィルター使用 投与速度25mg/分を超えないこと 全量250mLになるように調製	1本 8mg/kg	初回60分 2回目以降30分
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
	中心静脈（埋込型カテーテル使用） 5%ブドウ糖液250mL	1本	

8	5-FU注 1日1回（持続） 薬剤部はフューザーの換算表を参照し調製	2400mg/m <sup>2</sup>	46時間
---	--	-----------------------	------