

| | |
|---------|-------------------------------|
| 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 ² | div | 2時間 | d1 |
| 2 | レボホリナート | I-LV | 200 | mg/m ² | div | 2時間 | d1 |
| 3 | 5-FU | 5-FU | 400 | mg/m ² | div | 全開 | d1 |
| 4 | 5-FU | 5-FU | 2400 | mg/m ² | div | 46時間 | d1~3 |
| 5 | アービタックス | CET | 500 | mg/m ² | 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 プロイメンド注150mg、ポララミン注5mg |
| 減量規定 | イリノテカン：白血球数3000/mm ³ 未満または血小板数100,000/mm ³ 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 ² | 2時間 |
| 5 | 点滴中心静脈 メイン1側管1 生理食塩液100mL プロイメンド注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 ² | 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 ² | 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 ² | 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） 薬剤部はフューザーの換算表を参照し調製 | 1本 2400mg/m ² | 46時間 |