

国立病院機構 福山医療センター レジメン登録・管理表

レジメン名称	乳癌 FEC75療法		臨床区分	抗癌剤適応分類	登録日	2012年12月1日
疾患名	乳癌		☒ 日常診療 ☐ 単施設自主研究 ☐ 他施設自主研究 ☐ 市販後臨床研究 ☐ 治験	☐ 進行・再発化学療法 ☒ 術後化学療法 ☐ 術前化学療法 ☐ 局所療法 ☐ その他	1クール期間	21日
診療科名	乳癌・甲状腺外科				実施回数	6/回
登録医師名	野村 長久					

Rp	薬品名称	標準投与量	単位	投与方法	ルート	投与時間	投与日										注意コメント
							day1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	生理食塩液	250	mL	点滴静注	メイン		●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	血管確保用
2	グラニセトロン点滴静注液3mgバック デキサート注射液 6.6mg	1 2	袋 瓶	点滴静注	側管	30min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
3	生理食塩液 エビルピシン塩酸塩注射用	50 75	mL mg/m2	点滴静注	側管	全開	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
4	生理食塩液	100	mL	点滴静注	メイン		●										※エビルピシン後のルート洗浄用
5	生理食塩液 注射用エンドキサン	100 600	mL mg/m2	点滴静注	側管	30min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
6	生理食塩液 フルオロウラシル点滴静注	100 600	mL mg/m2	点滴静注	側管	30min	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
7																	

備考欄
2～4日目 デカドロン錠4mg 2T/日 内服

文献

減量・中止基準

【EPI：肝機能低下症例に対する減量の目安】
 T-Bil：1.2～3.0かつAST 2～4×ULN → EPI：50%減量
 T-Bil：3.1～5.0かつAST>4×ULN → EPI：75%減量
 【CPA：腎障害時の減量基準】
 GFR<10 → 25%減量
 【CPA：肝障害時の減量基準】
 T-Bil 3.1～5.0 mg/dL or AST>3×ULN → 25%減量
 T-BIL>5.0 mg/dL → 中止
 【5-FU】
 T-Bil：5.0mg/dL以上→中止

参考：がん化学療法レジメンハンドブック第7版 p266