

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	大腸癌 Cetuximab+CPT-11療法 (毎週投与方法)
疾患名	大腸癌
診療科名	外科
登録医師名	岩川 和秀
適応	大腸癌

臨床区分
<input checked="" type="checkbox"/> 日常診療
<input type="checkbox"/> 単施設自主研究
<input type="checkbox"/> 他施設自主研究
<input type="checkbox"/> 市販後臨床研究
<input type="checkbox"/> 治験

抗癌剤適応分類
<input checked="" type="checkbox"/> 進行・再発化学療法
<input type="checkbox"/> 術後化学療法
<input type="checkbox"/> 術前化学療法
<input type="checkbox"/> 局所療法
<input type="checkbox"/> その他

登録日	2012年8月4日
1クール期間	42日
実施回数	/回

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	day8	day15	day22	day29	day36	-	-	-	-	
1	レスタミンコーク錠10mg	5	錠	経口			●	●	●	●	●	●	-	-	-	-	備考欄参照
2	生理食塩液	100	mL	点滴静注	メイン		●	●	●	●	●	●	-	-	-	-	血管確保用 ※開始から終了までECGモニターを装着すること
3	グラニセトロン点滴静注液3mgパック デキササート注射液 6.6mg	1 1	袋 瓶	点滴静注	側管	30min	●	●	●	●	-	-	-	-	-	-	
4	生理食塩液 デキササート注射液 6.6mg	100 1	mL 瓶	点滴静注	側管	30min	-	-	-	-	●	●	-	-	-	-	
5	生理食塩液 アービタックス注射液	300 400	mL mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	側管	120min	●	●	●	●	●	●	-	-	-	-	2回目以降 250mg/m <sup>2</sup> を60minで投与 2回目は生理食塩液250mLに混注 (予備容量: 140mL) ※濃度0.83~4mg/mLになるよう調製する。 アービタックス投与終了後、1時間は経過観察すること。 2回目以降は経過観察を省略可能
6	5%糖液 イリノテカン塩酸塩点滴静注液	250 100	mL mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	側管	90min	●	●	●	●	-	-	-	-	-	-	
7																	

備考欄

文献

減量・中止基準

<CPT-11 (投与当日)>  
CPT-11: 白血球数<3000/mm<sup>3</sup>または血小板数<100000/mm<sup>3</sup>の場合は、投与中止または延期

<Cetuximabの減量基準>  
Grade3以上の皮膚障害が現れた場合

Grade3以上の皮膚障害の発現回数	本剤の投与	本剤投与後の状態	本剤の用量調節
初回発現時	投与延期	Grade2以下に回復	250mg/m <sup>2</sup> で投与継続
		回復せず	投与中止
2回目発現時	投与延期	Grade2以下に回復	200mg/m <sup>2</sup> で投与継続
		回復せず	投与中止
3回目発現時	投与延期	Grade2以下に回復	150mg/m <sup>2</sup> で投与継続
		回復せず	投与中止
4回目発現時	投与中止	-	-