

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+mFOLFOX6療法(ワンバック)		臨床区分	抗癌剤適応分類	登録日	2013年1月1日	
疾患名	大腸癌		<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	<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	1クール期間	14日	
診療科名	消化器内科					実施回数	/回
登録医師名	寺尾 正子						
適応	大腸癌						

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	-	-	-	-	-	
1	レスタミンコーワ錠10mg	5	錠	経口			●	-	-	-	●	-	-	-	-	-	
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	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	15min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	パロノセトロン静注0.75mg	1	瓶														
	デキササート注射液 6.6mg	1	瓶														
4	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	30min	-	-	-	-	●	-	-	-	-	-	
	デキササート注射液 6.6mg	1	瓶														
5	生理食塩液	300	mL	点滴静注	側管	120min	●	-	-	-	●	-	-	-	-	-	2回目以降 250mg/m ² 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。 7-ヒ 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
	アービタックス注射液	400	mg/m ²														
		2回目以降250	mg/m ²														
6	5%糖液	250	mL	点滴静注	側管	120min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	レボホリナートとオキサリプラチンは同時
	レボホリナート点滴静注用	200	mg/m ²														
7	5%糖液	250	mL	点滴静注	側管	120min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	レボホリナートとオキサリプラチンは同時
	オキサリプラチン点滴静注液	85	mg/m ²														
8	フルオロウラシル注	400	mg/m ²	点滴静注	側管	全開で	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	レボホリナートとオキサリプラチン終了後 15分以内で投与終了
	生理食塩液	50	mL														
9	フルオロウラシル注	2400	mg/m ²	持続点滴	側管	46h	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ワンバック持続(46時間)
	ソルデム3A輸液	2000	mL														
10																	

備考欄

文献

減量・中止基準

mFOLFOX6, FOLFIRIにおいては同レジメンにおける注意を参照

<Cetuximabの減量基準>

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 ² 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 ² で投与継続
		回復せず	投与中止

3回目発現時	投与延期	Grade以下に回復	150mg/m ² 投与継続
		回復せず	投与中止
4回目発現時	投与中止	—	—