

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 Ramucirumab+FOLFIRI療法 (ワンバック)
疾患名	大腸癌
診療科名	外科
登録医師名	宮宗 秀明
適応	進行・再発大腸癌の2次治療以降

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	2023年9月6日
1クール期間	14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	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
1	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
2	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	15min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	パロプロセトロン静注0.75mg	1	瓶															
	デキササート注射液 6.6mg	1	瓶															
3	生理食塩液	適宜調整	mL	点滴静注	メイン	60min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1) フィルター付き点滴セット使用 2) 投与速度: 25mg/minを超えないこと。 3) 投与前後で生理食塩液でラインをフラッシュすること。 4) 全量250mLに調製する。
	サイラムザ点滴静注液	8	mg/kg															
4	5%糖液	250	mL	点滴静注	メイン	120min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	レボホリナートとイリノテカンと同時に
	レボホリナート点滴静注用	200	mg/m <sup>2</sup>															
5	5%糖液	250	mL	点滴静注	側管	90min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	レボホリナートとイリノテカンと同時に
	イリノテカン塩酸塩点滴静注液	150	mg/m <sup>2</sup>															
6	フルオロウラシル点滴静注	400	mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	側管	全開で	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	レボホリナート終了後 15分以内で投与終了
	生理食塩液	50	mL															
7	フルオロウラシル点滴静注	2400	mg/m <sup>2</sup>	持続点滴	側管	46h	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ワンバック持続 (46時間)
	ソルテム3A輸液	2000	mL															

備考欄

減量・中止基準  
 5-FU:T-Bil>5.0mg/dLの場合、投与中止  
 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

文献  
 ramucirumab versus placebo in combination with second line FOLFIRI in patients with metastatic colorectal carcinoma that progressed during or after first line therapy with bevacizumab,oxaliplatin,and a fluoropyrimidine(RAISE):a randomised,double-blind,multicentre phase 3 study

<Ramucirumab:休薬、中止基準の確認>

副作用	処置
高血圧 症候性のGrade2以上 またはGrade3以上	降圧薬による治療を行い、 血圧がコントロールできるようになるまで休薬する。 コントロールができない場合は、投与を中止する。
蛋白尿 1日蛋白尿量2g以上	初回発現時: 1日蛋白尿量2g未満に低下するまで休薬し、 再開する場合には6mg/kgに減量する。
	2回目以降の発現時: 1日蛋白尿量2g未満に低下するまで 休薬し、再開する場合には5mg/kgに減量する。
1日蛋白尿量3g以上 またはネフローゼ候群を発現	投与を中止する