

がん化学療法レジメン登録書

登録番号:13-132

がん種/レジメン名		実施区分	適応疾患分類	抗癌剤適応分類			
進行再発 大腸がん イリノテカン療法		点滴静注	日常診療(治療)	進行・再発化学療法			
				2nd. 3rd. 4th 以降			
1クール of 投与期間			14 日 / クール				
			備考(最大投与回数等)				
Day	投与順	薬品名(成分名)	投与量	単位	溶解液・液量	投与時間	投与ルート
1	1	デカドロン アロキシ	12 0.75	mg mg	生理食塩液 100ml	30 分	Div
	2	イリノテカン	150	mg/m ²			

【投与開始基準】

項目	投与開始基準
白血球数	≥4,000/mm ³ , ≤12,000/mm ³
好中球数	≥2,000/mm ³
血小板数	≥100,000/mm ³
Hb	8.0g/dL 以上
AST,ALT	≤ULN×2 倍
T-bil	≤1.5mg/dl
SCr	≤2.0mg/dl
排便	排便回数の増加、腹痛、水様便がない

【投与量の減量基準】

Grade4 の好中球減少、Grade3 の血小板減少、Grade3 以上の下痢が発現した場合 75~80%へ減量
T-Bil が基準値上限の 1.5~3 倍の場合 25%減量
3 倍を超える場合は投与中止

【投与量の増量基準】

なし

【特に注意すべき副作用と対策】

遅発性下痢
 ○UGT1A1 遺伝子多型の確認
 可能な限り検査を実施する。ハイリスク群では好中球減少が強く現れることがあるため、減量して開始する。
 ○下痢予防：以下の処方を検討する
 〈DAY1~4〉酸化マグネシウム 2~4g/3×ウルソ(100)3T/3×炭酸水素ナトリウム 2g/3×
 〈イリノテカン投与 3 日前から〉 半夏瀉心湯 7.5g/3×食前
 ○下痢時：ロペラミドや輸液等の投与を検討する

早発性下痢 (投与後 24 時間以内) への対処
 ○イリノテカン投与前にブスコパン(10)1T 内服あるいはブチルスコポラミン注 1A 静注