

登録日	2009.09.09
再登録日	2014.06.11

がん化学療法レジメン登録書

1 枚目

登録番号：09-061

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	
①結腸癌における術後補助化学療法 ②治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌 mFOLFOX6 療法				点滴療法	日常診療（治療）	術後補助療法	
						進行・再発・転移癌	
1 クールの投与期間 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(メイン)	デカドロン	9.9	mg	生理食塩液 50mL	15min	Div.
		アロキシ	0.75	mg			
	2(メイン)	レボホリナート	200	mg/m ²	5%ブドウ糖液 250mL	120min	Div.
	2'(サブ)	エルプラット	85	mg/m ²	5%ブドウ糖液 250mL	120min	Div.
	3(サブ)	5-FU※レボホリナート投与開始 120min 後	400	mg/m ²	生理食塩液 50mL	全開	Div.
	4(メイン)	5-FU	2400	mg/m ²	生理食塩液※1	46hr	Div.※2
				※1 5-FU と生理食塩液の合計:230mL			
				※2 インフューザーポンプより 5mL/hr で投与			

【投与開始基準】 ※大腸癌治療ガイドライン 2014 年版より

【投与量の減量基準】 ※エルプラット添付文書、がん診療レジデントマニュアル第 5 版より

項目	基準値及び症状
Stage (術後補助療法の場合)	High risk Stage II 及び Stage III
白血球	≧ 3500/μL
血小板	≧ 100000/μL
T-Bil	< 2.0mg/dL
AST 又は ALT	< 100IU/L
血清クレアチニン	≦ ULN
PS	(術後補助療法)0~1 (切除不能進行再発)0~2
重篤な合併症 (特に、 腸閉塞、下痢、発熱)	なし

エルプラット、5-FU: 好中球減少; ≧Grade4、血小板減少; ≧Grade3、消化器系有害事象; ≧Grade3 発現 (予防的治療施行に関わらず) の場合 ・エルプラット: 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌; 65mg/m ² 、結腸癌における術後補助化学療法; 75mg/m ² ・5-FU: 20%減量 (急速静脈内投与及び 46 時間持続静注) 5-FU: T-Bil ≧ 5.0 mg/dL の場合、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】

白血球減少、好中球減少…症状に応じ、内服もしくは点滴静注にて抗生剤の投与、G-CFS 製剤の使用を考慮 (FN 診療ガイドライン、G-CFS 製剤使用についてのガイドラインに準じ対応)
末梢神経障害…冷たいものを避ける。増悪時はオキサリプラチンを休業及び減量
消化器障害…悪心嘔吐にはアプレピタントの処方追加検討。下痢には高用量ロペラミド療法検討
ヘモグロビン減少…症状に応じ、輸血を考慮 (血液製剤の使用指針に準じ対応)
血小板減少…症状に応じ、輸血を考慮 (血小板輸血に関してのガイドラインに準じ対応)
※当院作成の【外来化学療法施行患者における緊急時対応マニュアル】を参照すること