

# がん化学療法レジメン登録書

登録番号： 15-146

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			
治癒切除不能な膵癌 FOLFIRINOX 療法				点滴静注 内服処方	日常診療 (治療)	進行・再発・転移癌			
1 クールの投与期間				14 日/クール					
1 クールの投与期間				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	イメンド	125	mg	生理食塩液 50mL	エルブラット投与 1hr 以上前	p.o		
	2(メイン)	デカドロン	9.9	mg					
	3(メイン)	アロキシ	0.75	mg	5%ブドウ糖液 250mL	120min	Div.		
	4(メイン)	エルブラット	85	mg/m <sup>2</sup>					
	4(サブ)	レボホリナート	200	mg/m <sup>2</sup>				120min	Div.
	4(サブ)	イリノテカン	180	mg/m <sup>2</sup>					
5(サブ)	5-FU※レボホリナート投与開始 120min 後	400	mg/m <sup>2</sup>	生理食塩液 50mL	全開	Div.			
6(メイン)	5-FU	2400	mg/m <sup>2</sup>						
2,3	1	イメンド	80	mg	生理食塩液 50mL	朝食後(午前中)	p.o		
	2※3	デカドロン	6.6	mg		15min	Div.		
4	1※3	デカドロン	6.6	mg	生理食塩液 50mL	15min	Div.		

【投与開始基準】 ※FOLFIRINOX 適正使用情報、添付文書より

【投与量の減量基準】 ※FOLFIRINOX 適正使用情報、添付文書より

項目	1 サイクル目の 適正使用の目安	2 サイクル目以降の 適正使用の目安
PS	0-1	
年齢	< 65 歳	
好中球	≥ 2000/μL 2000 未満は禁忌	≥ 1500/μL 1500 未満は禁忌
血小板	≥ 100,000/μL 10 万未満は禁忌	≥ 75,000/μL 7.5 万未満は禁忌
T-Bil	≤ ULN かつ 黄疸なし	≤ ULN×1.5 かつ 黄疸なし
下痢	なし 下痢を認める場合は禁忌	
末梢神経障害	禁忌事項に準ず	Grade2 以下
UGT1A1 遺伝子多型	ホモ又はダブルヘテロ接合体なし (変異をもつ場合は慎重投与)	
以下の禁忌事項に一つでも該当する患者には 初回、2 回目以降に関わらず投与不可		
PS ≥ 2	骨髄機能抑制あり	
感染症あり	重篤な心疾患又はその既往	
腸管麻痺、腸閉塞	間質性肺炎、肺線維症	
多量の腹水、胸水	妊娠	
機能障害を伴う感覚異常、知覚不全		

副作用	減量を考慮する値	イリノテカン	エルブラット	5-FU (急速)	5-FU (持続)
好中球減少	以下のいずれかを満たす場合 1)「2 サイクル目以降の投与可能条件」を満たさず投与延期 2)500未満が7 日以上持続 3)感染症又は下痢を併発し、かつ1,000未満 4)発熱性好中球減少症	イリノテカン	エルブラット	中止	中止
下痢	発熱(38℃以上)を伴う ≥ Grade 3	減量を考慮			減量
血小板減少	以下のいずれかを満たす場合 1)「2 サイクル目以降の投与可能条件」を満たさず投与延期 2)50,000未満	減量(120mg/m <sup>2</sup> ) 減量(90mg/m <sup>2</sup> )		中止	減量
T-Bil	2.0 < T-Bil ≤ 3.0 > 3.0	減量(120mg/m <sup>2</sup> ) 減量(90mg/m <sup>2</sup> )			減量
粘膜炎 手足症候群	≥ Grade 3				減量
末梢神経症状	投与当日が Grade2 投与当日が Grade3 Grade4		減量(65mg/m <sup>2</sup> ) エルブラットのみ休薬 (回復後65mg/m <sup>2</sup> に減量) 中止		減量

【減量時の投与量】

投与レベル	イリノテカン	エルブラット	5-FU(急速)	5-FU(持続)	レボホリナート
Level 0	180 mg/m <sup>2</sup>	85 mg/m <sup>2</sup>	400 mg/m <sup>2</sup>	2400 mg/m <sup>2</sup>	200 mg/m <sup>2</sup>
Level-1	150 mg/m <sup>2</sup>	65 mg/m <sup>2</sup>	中止	1800 mg/m <sup>2</sup>	減量しない
Level-2	120 mg/m <sup>2</sup>	50 mg/m <sup>2</sup>		1200 mg/m <sup>2</sup>	
Level-3	中止	中止		中止	

【投与量の増量基準】

無し
----

【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、内服又は点滴静注にて抗生剤の投与、G-CSF 製剤の使用を考慮 (FN 診療ガイドライン、G-CSF 製剤使用についてのガイドラインに準じて対応)  
 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て対応) 血小板減少・・・症状に応じ、輸血を考慮 (血小板輸血に関するガイドラインに準じて対応)  
 末梢神経障害・・・症状に応じ、減量や休薬を検討 悪心・嘔吐・・・遅発性悪心嘔吐には制吐剤の追加処方を検討  
 早発性下痢 (投与後 24 時間以内)への対処・・・次回イリノテカン投与前にプレリスコボラン 10mg 内服または 20mg 静注  
 遅発性下痢・・・①UGT1A1 遺伝子多型の確認→ホモ又はダブルヘテロ接合体の場合は慎重投与  
 ②下痢予防: 以下の処方を検討 (イリノテカン投与 3 日前から半夏瀉心湯 7.5g/3x 食前の服用。Day1~4 に酸化マグネシウム 2~4g/3x、ウルソデオキシコール酸(100) 3T/3x、炭酸水素ナトリウム 2g/3x の服用 ③下痢時: 症状に応じ、高用量ロベラミド療法、内服もしくは点滴静注にて抗生剤の投与を考慮  
 ※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