

(RAS遺伝子野生型)進行・再発大腸癌
 アービタックス+mFOLFOX6療法 患者プロトコール

投与プロトコール 1コース14日間 制限なし 《開始時基準 PS:0~1 年齢:18歳~75歳》		投与量	投与日	投与時間	備考	
ルートキープ	生食 500mL	—	Day1,8	—		
プレメディ	ポララミン5mg+5-HT3R拮抗剤+デキサメタゾン+生食100mL		Day1	30分		
	ポララミン5mg+デキサメタゾン+生食100mL		Day8	30分		
①	アービタックス:初回:400mg/m² 生食(500-アービタックス注入量)mL	初回 mg	Day1,8	初回 2時間	アービタックスの投与速度は10mg/分以下とし、急速静注により投与しない。	
	2回目以降:250mg/m² 生食(250-アービタックス注入量)mL	2回目以降 mg		2回目以降 1時間		
経過観察 (1時間)	アービタックス投与終了後、ルートキープ用生食でフラッシュ:アービタックスの投与速度と同じ速度(4mL/分)以下で。以降、infusion reactionの発現に注意し、1時間経過観察。					
②	エルプラット: 85mg/m² 5%ブドウ糖 500mL	mg	Day1	2時間	5-FU:(持続)の投与量に合せて、トレフューザーtypeT流量換算表より生食量を算出する。	
③	レボホリナート: 200mg/m² 5%ブドウ糖ハック 250mL	mg	Day1	2時間		
★②・③は、同時に投与						
④	5-FU:(急速) 400mg/m² 5%ブドウ糖 100mL	mg	Day1	全開		
⑤	5-FU:(持続) 2400mg/m² 生食 (トレフューザーtypeT流量換算表より算出)	mg mL	Day1	46時間		

◆5-FU持続投与では、トレフューザーtypeT150mLを使用し、3.7ml/Hrにて投与。

◆5-FUと生食の比率で流速変化する為、生食投与量はトレフューザーtypeT流量換算表を参照すること。