

がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な膵癌  
オニバイド+5-FU+レボホリナート併用療法 患者プロトコール

催吐リスク
中等度
放射線併用なし

投与プロトコール <b>1コース14日間 コース制限なし</b> 《開始時基準 PS:0~2 年齢:18歳~》		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ	生食500mL	-	Day1	-	※オニバイドの 開始用量について 使用上の注意を 確認すること  5-FU:(持続)の投与量 に合わせて、トレフュー ザー-typeT流量換算表よ り生食量を算出する。 換算表は、院内Web外 来化学療法HP 「FOLFOX持続生食」参 照
プレメディ	5HT <sub>3</sub> R拮抗剤 + デキサメタゾン9.9mg + 生食100mL		Day1	30分	
フラッシュ	オニバイド投与前にルートキープ用生食でフラッシュ				
①	オニバイド: <b>*70mg/m<sup>2</sup></b> 5%ブドウ糖 500mL	mg	Day1	90分	
フラッシュ	オニバイド投与後にルートキープ用生食でフラッシュ				
②	レボホリナート: <b>200mg/m<sup>2</sup></b> 5%ブドウ糖ハック 250mL	mg	Day1	2時間	
③	5-FU(持続): <b>2400mg/m<sup>2</sup></b>	mg	Day1~	46時間	
	生食 (トレフューザー-typeT流量換算表より算出)	mL			

**※オニバイド開始用量について**  
 UGT1A1 \* 6若しくはUGT1A1 \* 28のホモ接合体を有する患者、  
 又はUGT1A1 \* 6及びUGT1A1 \* 28のヘテロ接合体を有する患者では、イリノテカンとして1回50mg/m<sup>2</sup>を開始用量とする。  
 なお、忍容性が認められる場合には、イリノテカンとして1回70mg/m<sup>2</sup>に増量することができる。  
 ◆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。  
 換算表は、院内Web外来化学療法室HP「FOLFOX持続生食」参照。

佐賀大学医学部附属病院