

RAS遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌 【2週間隔】アービタックス＋FOLFIRI療法 患者プロトコル

催吐リスク

中等度

放射線併用なし

投与プロトコル 1コース 14日間 コース制限なし 《開始時基準 PS:0～1 年齢:18-75歳以下》		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートKeep	生食 500mL	—	Day1	—	
プレメディ	ポラミン5mg＋デキサメタゾン＋5-HT ₃ R拮抗剤＋生食100mL		Day1	30分	
①	アービタックス: 500mg/m ² 生食(500-アービタックス注入量)mL	mg	Day1	2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	イリノテカン: 150mg/m ² 5%ブドウ糖 500mL	mg	Day1	2時間	
③	レボホリナート: 200mg/m ² 5%ブドウ糖 250mL	mg	Day1	2時間	
☆②、③は同時に投与					
④	5-FU(急速静注): 400mg/m ² 5%ブドウ糖 100mL	mg	Day1	全開	
⑤	5-FU(持続静注): 2400mg/m ² 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	

佐賀大学医学部附属病院