大腸癌-51

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+mFOLFOX6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 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	_	
プレメディ	ポララミン5mg+デキサメタゾン+5-HT3R拮抗剤+生食100mL		Day1	30分	
1	アービタックス: 500mg/㎡ 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	エルプラット: 85mg/㎡ 5%ブドウ糖 500mL	mg	Day1	2時間	
3	<mark>レボホリナート: 200mg/㎡</mark> 5%ブドウ糖 250mL	mg	Day1	2時間	
★②・③は、同時に投与					
4	<mark>5-FU (急速):400mg/㎡</mark> 5%ブドウ糖 100mL	mg	Day1	全開	
\$	5-FU (持続):2400mg/㎡	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			

佐賀大学医学部附属病院