

[中吐] FOLFIRI+アービタックス(セツキシマブ)療法(2コース目以降)

外科 管理番号 D226
 処方医:
 適応症: 大腸癌
 2週間を1クールとして投与を繰り返す

アービタックス
Loading Dose

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
アービタックス	●							●						
レボホリナート	●													
イリノテカン	●													
フルオウラシル(ホーラス)	●													
フルオウラシル(持続)	●	●	●											

身長: _____ cm 体重: _____ kg 体表面積 _____ m²
 [投与スケジュール] (_____ クール目)
 Day1 (月 日 ~ 月 日)

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
生食20mL 10mL以上のシリンジ使用 ポート開通確認	10mL		
生食100mL デキサート注 [30分 点滴静注]	1瓶 6. 6mg		
【内服】ポララミン錠2mg	3錠		
生食100mL [30分 点滴静注]	1瓶		
		生食250mL アービタックス250mg/m ² [1時間 点滴静注][非炎症性] 生食で希釈し最終投与量を250mLとする インフュージョンリアクション注意	適量
		生食100mL [30分 点滴静注] アービタックスと同じ投与速度で	1瓶
グラニセトン点滴静注用バッグ3mg デキサート [30分 点滴静注]	1袋 3. 3mg		
生食500mL レボホリナート 200mg/m ² [2時間 点滴静注]	1瓶	生食500mL イリノテカン 150mg/m ² [90分 点滴静注][炎症性] レボホリナートの側管より同時に開始	1袋
			プライミング
生食50mL フルオウラシル注 400mg/m ² [15分間][炎症性]	1瓶	←投与5分前からクワイオセラビ [®] -30分間	
生食100mL フルオウラシル注2400mg/m ² [46時間][炎症性]	フルオウラシルと生食適量を 混合し140mLとする		
生食20mL 10mL以上のシリンジ使用 ポートフラッシュ	10mL		

DAY2 (月 日) ~ 3 (月 日)

薬剤名	投与量	
デカドロン錠	8mg	1 × 朝食後

Day8(月 日)

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
生食20mL 10mL以上のシリンジ使用 ポート開通確認	10mL		
生食100mL デキサート注 [30分 点滴静注]	1瓶 6.6mg		
【内服】ポララミン錠2mg	3錠		
生食100mL [30分 点滴静注]	1瓶		
		生食250mL アービタックス250mg/m ² [1時間 点滴静注][非炎症性] 生食で希釈し最終投与量を250 mLとする インフュージョンリアクション注意	適量
		生食100mL [30分 点滴静注] アービタックスと同じ投与速度で	1瓶

[適正使用基準] アービタックス

1. 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸がん(大腸がん)と診断されていること	[DLF] フルオウラシル: 白血球減少・口内炎および 下痢
2. 免疫組織化学的にEGFR陽性が確認されていること。	
3. アービタックスの成分に対し重篤な過敏症の既往歴がないこと	
4. PS(Performance Status)が0~1である	[DLF] イリノテカン
5. 前化学療法が無効であること	白血球及び下痢(水様便)
6. 間質性肺炎患(胸部レントゲン診断)の合併がないこと	イリノテカンの投与量
7. 妊娠又は妊娠している可能性のないこと	[今回の投与量] mg/body [累積投与量] mg/body

[適正使用基準]

*1. 口内炎がない		
*2. 下痢がない		
3. TS-1が投与されていないかまたは投与中止後7日以上経っている		
*4. 重症感染症またはその疑いがない		
*5. 腸管麻痺・腸閉塞がない		
*6. 間質性肺炎または肺線維症がない		
*7. 多量の腹水・胸水がない		
*8. 黄疸がない		
*9. 硫酸アタザナビルを投与されていない		
10. 生理機能が十分に保持され、下の基準を満たす。		
*WBC	4000 ≤	
Neut	1600 ≤	
PLT	15万 ≤	
HGB	11.0 ≤	
GOT	≤40	
GPT	≤35	
TBil	≤1.2	
BUN	≤20	
Cr	≤1.1	
Mg	1.7-2.5	
K	3.5-5.0	
Na	135-146	
Ca	8.7-11	
P	2.5-4.7	

[肝機能を考慮した投与量の調節]

TBil(mg/dL)	<5.0	5.0≤
フルオロウラシル	100%	中止

[FOLFIRI療法における減量基準]

		フルオロウラシル	イリノテカン
G2以上	好中球減少	-	180mg/m ² →150mg/m ²
G2以上	血小板減少		
G2以上	下痢		
G3以上	すべての毒性	2400mg/m ² →2000mg/m ²	-

[アービタックス]

の発現回数	アービタックスの投与	投与延期後の状態	用量調節
初回発現時	投与延期*	Grade2以下に回復 回復せず	250mg/m ² で継続 投与中止
2回目の発現時	投与延期*	Grade2以下に回復 回復せず	200mg/m ² で継続 投与中止
3回目の発現時	投与延期*	Grade2以下に回復 回復せず	150mg/m ² で継続 投与中止
4回目の発現時	投与中止	-	-

[DLF以外の重大な副作用]

フルオロウラシル

- ・脱水症状【激しい下痢等】
- ・出血性腸炎、虚血性腸炎、壊死性腸炎【激しい腹痛・下痢等】
- ・ショック、アナフィラキシー様症状【発疹・チアノーゼ・呼吸困難・血圧低下等】
- ・白質脳症【歩行時のふらつき・四肢末端のしびれ感・舌のもつれ感等】
- ・うっ血性心不全、心筋梗塞、安静狭心症【疲労感・息苦しさ・むくみ・胸痛・胸部圧迫感等】
- ・急性腎不全【むくみ・尿量低下等】
- ・間質性肺炎【咳・息切れ・呼吸困難・発熱等】
- ・肝機能障害・黄疸、肝不全【食欲不振・倦怠感・黄疸・検査値異常等】
- ・消化管潰瘍【食欲不振・腹痛・吐血・下血等】
- ・急性膵炎【腹痛・腰背痛・発熱・嘔吐・血清アミラーゼ値上昇等】
- ・意識障害を伴う高アンモニア血症
- ・肝・胆道障害(胆嚢炎、胆管壊死、肝実質障害等)* 肝動脈内投与時【腹痛・発熱・黄疸等】
- ・手足症候群【手掌・足趾の紅斑・疼痛性発赤腫脹・知覚過敏等】
- ・臭覚障害、嗅覚脱失(長期投与症例に多い)

イリノテカン

- ・腸管穿孔、消化管出血、腸閉塞【腹痛・吐血・下血・腹部膨満感等】
- ・間質性肺炎【咳・息切れ・呼吸困難・発熱等】
- ・ショック、アナフィラキシー様症状【呼吸困難・血圧低下等】
- ・肝機能障害、黄疸【食欲不振・倦怠感・黄疸・検査値異常等】
- ・急性腎不全【むくみ・尿量低下等】
- ・肺塞栓症、静脈血栓症【呼吸困難・チアノーゼ等】
- ・心筋梗塞、狭心症発作【胸痛・呼吸困難等】
- ・心室性期外収縮【脈の乱れ・心電図異常等】

アービタックス

- ・重度のインフュージョンリアクション【気管支痙攣、蕁麻疹、低血圧、意識消失、ショックを主症状としたアナフィラキシー症状】
- ・重度の皮膚症状【ご瘡様皮疹、皮膚の乾燥、亀裂、続発する炎症性及び感染性の症状(眼瞼炎、口唇炎、蜂巣炎、嚢胞等)】
- ・間質性肺炎【咳・息切れ・呼吸困難・発熱等】