

(1コース目)イリノテカン(2週間隔)+アービタックス(セツキシマフ)療法

外科: 管理番号 D224

	1クール							次クール
	D1	D8	D15	D22	D29	D36	D43	D50
アービタックス	400mg/m ²	250mg/m ²	250mg/m ²	250mg/m ²	250mg/m ²	250mg/m ²	250mg/m ²	250mg/m ²
イリノテカン	150mg/m ²		150mg/m ²	-	150mg/m ²	-	-	150mg/m ²

身長: _____ cm 体重: _____ kg 体表面積: _____ m²
 [投与スケジュール] (_____ クール目)
 DAY 1 (____ 月 ____ 日) 処方医: _____ 7週を1クールとして投与を繰り返す

薬剤名	投与量	
生食100mL	1瓶	30分
デキサート注6.6mg	6.6mg	
ポララミン	3錠内服	
生食100mL	1瓶	30分
生食500mL	1瓶	4時間
アービタックス400mg/m ² 【アービタックス1瓶(20mL)中100mg】		
生食100mL	1瓶	30分
グラニセトロン点滴静注用バッグ3mg	1袋	30分
デキサート	3.3mg	
生食250mL	1瓶	90分
イリノテカン150mg/m ²		
生食20mL	1管	静注

アービタックス

Loading Dose

生食で希釈し最終投与量を
500mLとする
 インフュージョンリアクション注意
 (非炎症)
 アービタックスと同じ投与速度で

(炎症)
 薬剤師: _____

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) DAY22 (____ 月 ____ 日) DAY36 (____ 月 ____ 日)
 DAY43 (____ 月 ____ 日)

薬剤名	投与量	
生食100mL	1瓶	30分
デキサート注6.6mg	6.6mg	
ポララミン	3錠内服	
生食100mL	1瓶	30分
生食250mL	1瓶	1時間
アービタックス250mg/m ² 【アービタックス1瓶(20mL)中100mg】		
生食100mL	1瓶	30分
経過観察		30分

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
 (非炎症)
 アービタックスと同じ投与速度で
 薬剤師: _____

DAY15 (____ 月 ____ 日) DAY29 (____ 月 ____ 日)

薬剤名	投与量	
生食100mL	1瓶	30分
デキサート注6.6mg	6.6mg	
ポララミン	3錠内服	
生食100mL	1瓶	30分
生食250mL	1瓶	1時間
アービタックス250mg/m ² 【アービタックス1瓶(20mL)中100mg】		
生食100mL	1瓶	30分
グラニセトロン点滴静注用バッグ3mg	1袋	30分
デキサート	3.3mg	
生食250mL	1瓶	90分
イリノテカン150mg/m ²		
生食20mL	1管	静注

インフュージョンリアクション注意
 (非炎症)
 アービタックスと同じ投与速度で
 (炎症)
 薬剤師: _____

DAY16(月 日)~17(月 日) DAY30(月 日)~31(月 日)

薬剤名	投与量	
デカドロン錠	8mg	1×朝食後

[投与前対象患者]

[DLF]

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	イリノテカン
2. 免疫組織化学的にEGFR陽性が確認されていること。	白血球および下痢(水様便)
3. アービタックス、トポテシンの成分に対し重篤な過敏症の既往歴がないこと	[今回の投与量] mg/body
4. PS(Performance Status)が0~1である	[累積投与量] mg/body
5. 前化学療法が無効であること	[今回の投与量] mg/body
6. 間質性肺疾患(胸部レントゲン診断)の合併がないこと	[累積投与量] mg/body
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
8. 同意を取得できること。	[累積投与量] mg/body
9. 骨髄機能抑制がない	
10. 感染症を合併していない	
11. 下痢(水様便)がない	
12. 腸管麻痺・腸閉塞がない	
14. 多量の腹水・胸水がない	
15. 黄疸がない	
16. 硫酸アタザナビルを投与されていない	

[投与当日]

PS:0~2	
発熱がない	
排便回数の増加がない	
下痢(水様便)がない	
腹痛がない	
WBC	3000 ≤ ≤ 12000
RBC	430~560
PLT	10万 ≤
CRP	~0.3
GOT	13~33
GPT	8~42
LDH	119~229
TBil	0.2~1.3
Mg	1.7~2.5
K	3.5~5.0
Na	135~146
Ca	8.7~11
P	2.5~4.7

[減量中止基準]

用量調節の目安

Grade3以上の皮膚症状の発現回数	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	250mg/m ² で継続
		回復せず	投与中止
2回目の発現時	投与延期*	Grade2以下に回復	200mg/m ² で継続
		回復せず	投与中止
3回目の発現時	投与延期*	Grade2以下に回復	150mg/m ² で継続
		回復せず	投与中止
4回目の発現時	投与中止	—	—

* 1~2週間の投与延期

[DLFを除く重大な副作用]

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 [ざ瘡様皮疹、皮膚の乾燥、亀裂、皸癬発する炎症性及び感染性の症状(眼瞼炎、口唇炎、蜂巣炎、膿疱等)]

・間質性肺炎 [咳・息切れ・呼吸困難・発熱等]

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〕