

プロトコール名 大腸癌 FOLFIRI+ベクティビックス療法

適応 KRAS遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

投与期間 2週を1コースとして、効果がある限り継続

投与計画

薬剤名	基準量
ベクティビックス	6 mg/kg
レボホリナート	200 mg/m ²
カンプト	150 mg/m ²
5-FU	400 mg/m ²
	2400 mg/m ²

KRAS遺伝子野生型を確認

年 月 日

UGT1A1遺伝子検査結果

年 月 日

-/-

:減量不要

-/*6 又は -/*28

:減量不要

*6/*6 又は *28/*28 又は *6/*28 :70%量を目安に減量

薬剤名	投与量	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ベクティビックス	6mg/kg		↓													
レボホリナート	200mg/m ²		↓													
カンプト	150mg/m ²		↓													
5-FU(bolus)	400mg/m ²		↓													
5-FU(46hr)	2400mg/m ²		↓	↓												

①生食100ml(ルートフラッシュ用)

②グラニセロン1B+オルガドロン4A(30min)

③生食100ml+ベクティビックス 6mg/kg (1hr) 投与前後、生食にてルートフラッシュ

④5%ブドウ糖250ml+レボホリナート 200mg/m² (2hr)

5%ブドウ糖250ml+カンプト 150mg/m² (2hr)

⑤5%ブドウ糖50ml+5-FU 400mg/m² (5min)

⑥5%ブドウ糖+5-FU 2400mg/m² total 100ml (リニアフューザーDIB 46hr)

2時間					
生食100ml	グラニセロン	ベクティビックス	レボホリナート	5-FU	5-FU
	オルガドロン	生食100ml	カンプト	5%ブドウ糖50ml	5%ブドウ糖
	30分	1時間	2時間	5分	46時間

ベクティビックスは生食で希釈すること

ベクティビックスは0.22ミクロン以下のインラインフィルターを通して投与すること

定期的に血中マグネシウム濃度測定をおこない、必要に応じて補正をおこなうこと
皮膚症状に対しては、セット処方を有効活用すること

●休薬・減量基準

・次表の基準を参考に、減量・休薬をおこなうこと

白血球数	3000/mm ³ 以上で実施可能
血小板数	10万/mm ³ 以上で実施可能
総ビリルビン	5.0mg/dL以下で実施可能

・ベクティビックスによる重度(Grade3以上)の皮膚障害発現時は以下の表を目安に用量調節をおこなうこと

皮膚障害発現時の ベクティビックスの投与量	投与の可否	投与延期後の状態	ベクティビックスの用量調節
6mg/kg	投与延期	6週間以内に Grade2以下に回復	減量なし 又は 4.8mg/kgへ減量
4.8mg/kg	投与延期	6週間以内に Grade2以下に回復	3.6mg/kgへ減量
3.0mg/kg	投与中止		

※6週間以内にGrade2以下に回復しなかった場合は、ベクティビックスの投与を中止すること