

FOLFIRI療法

【対象症例】 治癒・切除が不可能な進行・再発大腸癌
大腸癌における術後

【登録診療科】 消化器外科、外科

【治療計画】

順番	薬剤名	推奨投与量	投与時間	投与日
①	デキサメタゾン	6.6mg	30分	day1
	グラニセトロン	3mg		
	ブチルスコポラミン	10mg		
②	レボホリナート	200mg/m ²	2時間	day1
	5%ブドウ糖	250mL		
③ ②と並列	イリノテカン	150mg/m ²	2時間	day1
	5%ブドウ糖	250mL		
④	フルオロウラシル(全開)	400mg/m ²	全開	day1
	5%ブドウ糖	50mL		
⑤	フルオロウラシル(持続)	2400mg/m ²	46時間	day1
	生理食塩水	100mL(全量)		
【投与スケジュール】1コース 14日間				

FOLFIRI療法(大腸)

【対象症例】 治癒・切除が不可能な進行・再発大腸癌
大腸癌における術後

【登録診療科】 外科

【治療計画】

順番	薬剤名	推奨投与量	投与時間	投与日
①	デキサメタゾン	6.6mg	30分	day1
	グラニセトロン	3mg		
	ブチルスコポラミン	10mg		
②	レボホリナート	200mg/m ²	2時間	day1
	5%ブドウ糖	250mL		
③ ②と並列	イリノテカン	150mg/m ²	2時間	day1
	5%ブドウ糖	250mL		
④	フルオロウラシル(全開)	400mg/m ²	全開	day1
	5%ブドウ糖	50mL		
⑤	フルオロウラシル(持続)	2400mg/m ²	46時間	day1
	生理食塩水	100mL(全量)		

【投与スケジュール】 1クール 14日間

【禁忌】(必ず確認してください)

- ・本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- ・緑内障の患者、前立腺肥大による排尿障害のある患者
- ・TS-1投与中の患者
- ・及び投与中止後7日以内の患者
- ・重篤な骨髄抑制、心疾患のある患者
- ・間質性肺炎又は肺線維症、多量の腹水、胸水のある患者
- ・黄疸のある患者、出血性大腸炎の患者
- ・機能障害を伴う重度の感覚異常又は知覚不全のある患者
- ・下痢(水様便)のある患者
- ・腸管麻痺、腸閉塞のある患者
- ・アタザナビル硫酸塩を投与中の患者

【休薬・中止規定】

- ・好中球数、1000以下は中止する
- ・血小板数、50,000以下は中止する

【減量基準】

- ・Grade3以上の好中球減少にて、イリノテカンおよび5-FUを20～25%減量する。
- ・Grade3以上の血小板減少にて、イリノテカンおよび5-FUを20～25%減量する。
- ・Grade2, 3の下痢にて、イリノテカンを20～25%減量する。

【注意事項】

- ・可逆性後白質脳症が疑われた場合にはMRIを実施すること

【患者の緊急受診(連絡)事項】

- ・38℃以上の発熱
- ・10分～15分続く鼻血
- ・身の回りのことができない程の倦怠感
- ・食欲不振が長く続くとき
- ・長く続く空咳とひどい息切れ
- ・急な嘔気・嘔吐
- ・1日3～4回の下痢

【緊急時連絡先】イムス三芳総合病院(夜間:緊急連絡先、日中:外科外来)

GradeはCTCAE v 3.0に準ずる

プロトコル開始年月日 2017年05月01日
プロトコル責任者 外科 三原 良明