

レジメン名

nal-IRI+5-FU/LV

出典 オニバイド適正使用ガイド 2020年6月作成

依頼元 **消化器肝臓科** 申請医師 **遠藤慎治**
 診療科部長 **遠藤慎治**

実施部署区分

入院 外来 処置

対象疾患

肺癌
進行・再発(GEM既治療の二次治療以降)
補助療法

投与減量の基準

ANC	1000/mm ³ 未満 ^{※1}	PLT	5万/mm ³ 未満 ^{※1}
WBC	2000/mm ³ 未満 ^{※1}		
その他	発熱性好中球減少症 ^{※1} G3以上の下痢・その他の副作用(無力症及び食欲減退を除く) ^{※1} G3以上の悪心・嘔吐(適切な制吐療法にもかかわらず発現) ^{※2} ^{※1} :オニバイド・5-FUを1段階減量(詳細は添付文書を参照) ^{※2} :オニバイドを1段階減量(詳細は添付文書を参照)		

投与中止の基準

ANC	1500/mm ³ 未満	PLT	10万/mm ³ 未満
T-bil	1.2mg/dL以上	CLcr	30mL/min未満
AST(GOT)	100IU/L以上	ALT(GPT)	120IU/L以上
	肝転移がある場合はAST200IU/L・ALT225IU/L以上		
その他	発熱性好中球減少症 G2以上の下痢・その他の副作用 その他イリノテカン・5-FUの禁忌事項		

総コース数

1コース期間 14日

PDまで

(次のコースまでの標準期間)

薬剤名・略号	1日投与量	投与方法	投与速度(時間)	投与日(d1, d8等)
オニバイド(リボソーム型イリノテカン)	70mg/m ² [※]	輸液500mL	90分	day 1
※UGT1A1 * 6若しくはUGT1A1 * 28のホモ接合体、又はダブルヘテロ接合体を有する患者へ投与する場合開始用量50mg/m ² (忍容性が良好な場合は2コース目以降の投与を70mg/m ² とすることを考慮)				
レボホリナート	200mg/m ²	5%TZ250mL	2時間	day 1
5-FU(フルオロウラシル)	2400mg/m ²	輸液適量	46時間	day 1

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ホスト Medikation、 溶解液まで含む)
①生食20mL(CVポートより ルート確認用)
②アロキシバック(0.75mg)+デキササート9.9mg (15分)
②'生食50mL(ルート確保用)
③オニバイド70mg/m ² [※] +輸液500mL インラインフィルターを使用しないこと (90分)
④生食50mL(フラッシュ用)
⑤レボホリナート200mg/m ² +5%糖液250mL (2時間)
⑥生食50mL(フラッシュ用)
⑦5-FU2400mg/m ² +生食 α mL 計100mL (インフューザーポンプ使用にて46時間で投与)
<内服> day1から4日間 ウルソデオキシコール酸(100)3錠3× 毎食後 炭酸水素ナトリウム 1.8g3× 毎食後 (避発性下痢の予防目的)
day2及び3(day4も可) デカドロン(4mg)2錠 内服 必要に応じて、アプレピタント併用