

【がん化学療法レジメン】

宮崎県済生会日向病院 2024 年 12 月 1 日改訂 《無断転載禁止》

対象疾患	適応	レジメン名	コース期間	総コース数	催吐リスク
大腸癌 (RAS野生型)	☒ 進行・再発 ☐ 術前補充療法 ☐ 術後補助療法	Pmab+SOX療法	21日間	規定無し	中

	薬品名	投与量	投与経路	投与時間	day																				
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
①	デキサート パロノセトロン 生理食塩液	6.6mg 0.75mg 100mL	点滴静注	20分	↓																				
②	生理食塩液	50mL	点滴静注	10分	↓																				
③	ベクティビックス 生理食塩液	6mg/kg 100mL	点滴静注	60分	↓																				
④	5%ブドウ糖液	50mL	点滴静注	10分	↓																				
⑤	オキサリプラチン 5%ブドウ糖液	130mg/m ² 250mL	点滴静注	120分	↓																				
⑥	5%ブドウ糖液	50mL	点滴静注	10分	↓																				
※	S-1	下記参照	内服	1日2回朝夕食後	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

《注意事項・備考》

- ・ Pmab：皮膚障害に対してミノサイクリン200mg/day内服+ヘパリン類似物質クリーム/ローション適宜（適宜ステロイド外用剤使用を考慮）
- ・ 制吐療法：悪心嘔吐状況に応じてアロカリス点滴静注235mg投与を考慮、投与の際はデキサート3.3mgへ減量とする
- ・ S-1用量：BSA<1.25m²：80mg/day、1.25m²≦BSA<1.5m²：100mg/day、BSA≧1.5m²：120mg/day
- ・ S-1服用期間：day1 夕食後～day15 朝食後まで
- ・ 流涙（S-1）：ソフトサンティア適宜使用