【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
大腸癌 （RAS野生型）	■進行・再発 □術前補充療法 □術後補助療法	Pmab+XELIRI療法	21日間	規定無し

催吐リスク
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	生理食塩液	50mL	点滴静注	10分	↓																				
⑤	イリノテカン 生理食塩液	200mg/㎡ 500mL	点滴静注	90分	↓																				
⑥	生理食塩液	50mL	点滴静注	10分	↓																				
※	カペシタビン	1600mg/㎡/day	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）
・CPT-11：UGT1A1遺伝子多型の結果に応じて開始量の減量を考慮する（ 200mg/㎡もしくは150mg/㎡ ）
・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
・Cape用量：BSA＜1.31㎡：1800mg/day、1.31㎡≦BSA＜1.69㎡：2400mg/day、1.69≦BSA＜2.07㎡：3000mg/day、BSA≧2.07㎡：3600mg/day
・Cape服用期間：day1 夕食後～day15 朝食後まで
・HFS予防(Cape)：ヘパリン類似物質クリーム/ローション適宜使用、市販の保湿剤使用も可