

【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	☒ 進行・再発 ☐ 術前補充療法 ☐ 術後補助療法	XELIRI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	イリノテカン 生理食塩液	200mg/m ² 500mL	点滴静注	90分	↓																				
③	生理食塩液	50mL	点滴静注	10分	↓																				
※	カペシタビン	1600mg/m ² /day	内服	1日2回朝夕食後	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

《注意事項・備考》

- ・ 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/m²もしくは150mg/m²）
 - ・ 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<1.31m²：1800mg/day、1.31m²≦BSA<1.69m²：2400mg/day、1.69≦BSA<2.07m²：3000mg/day、BSA≧2.07m²：3600mg/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