

# FOLFIRI + Bev

対象

結腸・直腸癌

投与順	抗癌剤名	投与量	手技	投与時間・速度	投与日(d1,d8等)
1	ベバシズマブ	5mg/kg	DIV	90→60→30min	d 1
2	イリノテカン	150mg/m <sup>2</sup>	DIV	2hr	d 1
3	レボホリナート	200mg/m <sup>2</sup>	DIV	2hr	d 1
4	5FU	400mg/m <sup>2</sup>	DIV	15min	d 1
5	5FU	2400mg/m <sup>2</sup>	DIV	46hr	day1～day3

1コース期間	2週間																
総コース数	PDになるまで																
投与開始基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・好中球<math>\geq</math>1500</li> <li>・PLT<math>\geq</math>10万</li> <li>・HGB<math>\geq</math>9.0</li> <li>・T-Bil<math>\leq</math>施設基準上限(1.2)×1.5</li> <li>・AST、ALT<math>\leq</math>100(肝転移:<math>\leq</math>200)</li> <li>・クレアチニン<math>\leq</math>施設基準上限(1.06)×1.5</li> </ul>																
減量規定・中止基準	<p>Grade3の白血球減少、好中球減少、血小板減少、非血液毒性 5-FU (bolus)、イリノテカンは、副作用状況により投与しない場合がある。</p> <p>ベバシズマブ: 創傷治療遅延、静脈血栓塞栓症、可逆性後白室脳症→治療まで休薬 Grade2,3のネフローゼ症候群→Grade1まで休薬 消化管穿孔、動脈血栓塞栓症、高血圧脳症、クリーゼ、重度の出血、G4のネフローゼで中止再投与不可 尿蛋白1+となったらUTP/Ucre測定⇒UTP/Ucre:1.0gを超えたら腎透析内科へコンサルトを検討</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>減量レベル</th> <th>CPT-11</th> <th>5FU(bolus)</th> <th>5FU(持続静注)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初回投与量</td> <td>150</td> <td>400</td> <td>2400</td> </tr> <tr> <td>-1</td> <td>120</td> <td>300</td> <td>2000</td> </tr> <tr> <td>-2</td> <td>100</td> <td>200</td> <td>1600</td> </tr> </tbody> </table> <p>(単位mg/m<sup>2</sup>)</p>	減量レベル	CPT-11	5FU(bolus)	5FU(持続静注)	初回投与量	150	400	2400	-1	120	300	2000	-2	100	200	1600
減量レベル	CPT-11	5FU(bolus)	5FU(持続静注)														
初回投与量	150	400	2400														
-1	120	300	2000														
-2	100	200	1600														
2コース目以降の投与開始基準	投与開始基準に準じる																
コース間での休薬の規定	なし																
投与量の増量規定	なし																
注意すべき副作用	骨髄抑制、下痢、吐気、口内炎、コリン作動性症状、高血圧、尿蛋白、消化管穿孔、創傷治癒遅延など																

## FOLFIRI + Bev

1コース期間 14日  
 投与所要時間 4時間15分(1回目)→3時間45分(2回目)  
 →3時間15分(3回目以降)

ルート	Rp	薬剤名	標準投与量	投与方法	投与時間	day1
主管	1	カイトリルバック 100mL デカドロン 4.95mg ★イメンドカプセル 内服		div	30min	○
	2	生食 50mL		div	全開	○
	3	生食 100mL(250mL) アバステン 【 】mg	5mg/kg	div	90→60→30min	○
	4	生食 250mL カンプト 【 】mg ★Rp5を同時投与	150 mg/m <sup>2</sup>	div	2hr	○
側管	5	生食 250mL アイソボリン 【 】mg ★Rp4の側管から同時投与	200 mg/m <sup>2</sup>	div	2hr	○
主管	6	生食 50mL 5FU 【 】mg	400 mg/m <sup>2</sup>	div	15min	○
	7	生食 【230mL-5FU】mL 5FU 【 】mg ★インフューザーポンプを用いて	2400 mg/m <sup>2</sup>	div	46hr	○

### コメント

- ・アバステンの希釈液: 初回は生食250mL、2回目以降生食100mL
- ・嘔気コントロール不良時は、カイトリル⇒アロキシへの変更を考慮。

Reference: