

# mFOLFOX6 + Cmab

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	セツキシマブ	初回: 400mg/m <sup>2</sup> 2回目以降: 250mg/m <sup>2</sup>	DIV	初回: 2hr 2回目以降: 1hr	d1,8
2	オキサリプラチン	85mg/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	d 1-3

1コース期間	14日(2週間)																														
総コース数	10コース																														
投与開始基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・好中球 ≥ 1500</li> <li>・PLT ≥ 10万</li> <li>・HGB ≥ 9.0</li> <li>・T-Bil ≤ 施設基準上限(1.2) × 1.5</li> <li>・AST、ALT ≤ 100(肝転移: ≤ 200)</li> <li>・クレアチニン ≤ 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)、L-OHPは、副作用状況により投与しない場合がある。 Grade4の皮膚障害を認めた場合は、Cmabを中止。</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">減量レベル</th> <th style="width: 10%;">L-OHP</th> <th style="width: 15%;">5FU(bolus)</th> <th style="width: 15%;">5FU(持続静注)</th> <th style="width: 15%;">減量レベル</th> <th style="width: 10%;">Cmab</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初回投与量</td> <td style="text-align: center;">85</td> <td style="text-align: center;">400</td> <td style="text-align: center;">2400</td> <td>初回投与量</td> <td style="text-align: center;">400</td> </tr> <tr> <td>-1</td> <td style="text-align: center;">65</td> <td style="text-align: center;">300</td> <td style="text-align: center;">2000</td> <td>2回目以降の投与量</td> <td style="text-align: center;">250</td> </tr> <tr> <td>-2</td> <td style="text-align: center;">50</td> <td style="text-align: center;">200</td> <td style="text-align: center;">1600</td> <td>-1</td> <td style="text-align: center;">200</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>-2</td> <td style="text-align: center;">150</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">(単位mg/m<sup>2</sup>)</p>	減量レベル	L-OHP	5FU(bolus)	5FU(持続静注)	減量レベル	Cmab	初回投与量	85	400	2400	初回投与量	400	-1	65	300	2000	2回目以降の投与量	250	-2	50	200	1600	-1	200					-2	150
減量レベル	L-OHP	5FU(bolus)	5FU(持続静注)	減量レベル	Cmab																										
初回投与量	85	400	2400	初回投与量	400																										
-1	65	300	2000	2回目以降の投与量	250																										
-2	50	200	1600	-1	200																										
				-2	150																										
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、末梢神経障害、下痢、吐気、口内炎、インフュージョンリアクション、皮膚障害、低Mg血症																														

# mFOLFOX6 + Cmax

1コース期間 : 14日

投与所要時間 : 初回 : day1⇒4時間45分 day8⇒1時間30分

: 2回目以降 : day1⇒3時間45分 day8⇒1時間30分

ルート	Rp	薬剤名	標準投与量	投与方法	投与時間	day1	day8
主管	1	カイトリルバッグ 100mL デカドロン 6.6mg ★イメンドカプセル 内服 ★レスタミン錠50mg 内服		div	30min	○	
	1'	生食100mL デカドロン 6.6mg ★レスタミン錠50mg 内服		div	15min		○
	2	生食50mL		div	全開	○	
	3	生食500mL(初回) 生食250mL(2回目以降) アービタックス 【 】mg	初回のみ400mg/m <sup>2</sup> 2回目以降250mg/m <sup>2</sup>	div	初回のみ120min 2回目以降60min	○	○
	4	5%ブドウ糖液 250mL オキサリプラチン 【 】mg ★Rp5を同時投与	85 mg/m <sup>2</sup>	div	2hr	○	
側管	5	5%ブドウ糖液 250mL アイソボリン【 】mg ★Rp4の側管より同時投与	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50mL 【 】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	○	
	8	生食 50mL		div	15min		○

## コメント

・レスタミン錠(10)5錠を処方1と同時に内服する。  
 ・初回はアービタックス投与後1時間経過観察を行う。  
 ・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。  
 \*初回投与時、保湿剤へパリン類似物質油性クリーム処方。  
 症状に応じてステロイド外用薬(顔:ロコイドクリーム<sup>®</sup>、体:リンデロンV軟膏<sup>®</sup>)、ミノサイクリン200mg分2(肝機能低下患者にはクラリスロマイシン200mg分2)の処方を検討。

Reference: