

レジメンスケジュール

診療科	消化器外科
適応	切除不能・再発大腸癌(2次治療)
レジメン	大腸IRIS療法

申請・改訂日	2013年5月
備考	

クール関連	
-------	--

使用した臨床データ	がん化学療法レジメンハンドブック
-----------	------------------

全クール																					
投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	day2	day3	...	...	day15	day16	day17	...	...	...	...	day28
①		アブレピタント		内服		オプション ④開始1時間前	125mg	朝80mg	朝80mg			125mg	朝80mg	朝80mg							
②		デキサメタゾン注	9.9mg	メイン	15分		○					○									
②		パロノセトロン注	0.75mg				○							○							
②		生理食塩液	50mL				○							○							
③	○	イリノテカン	125mg/m ²	メイン	90分	遺伝子多型に注意	○					○									
		5%ブドウ糖液	250mL																		
④		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○					○									
⑤	○	S-1	40mg/m ² /回	内服	1日2回朝夕		day1-14後休薬(2投2休)														
						体表面積1.5m ² 以上: 120mg/day															
						体表面積1.25~1.5m ² : 100mg/day															
						体表面積1.0m ² 以下: 80mg/day															
⑥		デキサメタゾン	4mg	内服		オプション		○	○				○	○							

終了

投与量	S-1 (mg/日)		
	1.25m ² 未満	1.25-1.5m ²	1.5m ² 以上
通常量	80	100	120
1段階減量	休薬	80	100
2段階減量	休薬	休薬	80

Ccr(mL/min)	S-1 (mg/日)
80以上	初回基準量
60~80	初回基準~1段階減量
※30~60	原則として1段階以上減量

※30~40mL/minでは2段階減量が望ましい

減量・中止基準

イリノテカン、S-1両薬剤		
副作用	程度	薬剤
白血球減少	WBC2000/mm ³ 未満	両薬剤共に休薬
	WBC1000/mm ³ 未満	休薬かつ次回1段階減量
好中球減少	1000/mm ³ 未満	両薬剤共に休薬
	500/mm ³ 未満	休薬かつ次回1段階減量
血小板減少	75000/mm ³ 未満	両薬剤共に休薬
	50000/mm ³ 未満	休薬かつ次回1段階減量
肝機能障害	T-Bilが ¹ 1.5~3×ULN超	両薬剤共に休薬
	AST/ALTが ³ 3~5×ULN超	休薬かつ次回1段階減量
	T-Bilが ¹ 1.5~3×ULN超	両薬剤共に休薬
	AST/ALTが ³ 5~20×ULN超	休薬かつ次回1段階減量
下痢	G2以上	両薬剤共に休薬
	G3以上	休薬かつ次回1段階減量
口内炎	G2以上	両薬剤共に休薬
	G3以上	休薬かつ次回1段階減量
その他の非血液毒性	G2以上	両薬剤共に休薬
	G3以上	休薬かつ次回1段階減量
腎機能障害	Ccr値低下	前頁のとおりS-1減量