

レジメンスケジュール

診療科	消化器外科
適応	KRAS遺伝子野生型の治癒切除不能な進行再発結腸・直腸癌
レジメン	大腸CPT-11+PmabB法②療法

申請・改訂日	2012年8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	***	day15	***	day29	***	day42	***	***	***	***	***	day56		
①		デキサメタゾン注	9.9mg	メイン	30分		○		○		○								終了		
①		グラニセトロン注	3mg				○		○		○										
①		生理食塩液	50mL				○		○		○										
②	○	パニツムマブ	6mg/kg	メイン	60分	要フィルター total100mL	○		○		○		○								
		生理食塩液	100mL																		
③		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○														
④	○	イリノテカン	100mg/m ²	メイン	90分	遺伝子多型に注意	○		○		○										
		5%ブドウ糖液	250mL																		
⑤		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○		○		○		○								

投与開始基準

イリノテカン

投与可能条件	白血球3000/mm ³ 以上、血小板100000/mm ³ 以上
--------	---

減量・中止基準

イリノテカン

副作用	程度	処置
白血球減少	G3以上	減量
好中球減少	G3以上	減量
血小板減少	G3以上	減量
下痢	G2以上の下痢	減量
肝機能障害	T-Bilが ¹ 1.5~3×ULN	減量

パニツズマブ

副作用	程度	処置
皮膚障害	6mg/kg投与中G3以上の重篤な皮膚障害が発現したとき	投与延期する。6週間以内にG2以下に回復したら投与を再開する。その際の投与量は6mg/kgまたは4.8mg/kgとする。
	4.8mg/kg投与中G3以上の重篤な皮膚障害が発現したとき	投与延期する。6週間以内にG2以下に回復したら投与を再開する。その際の投与量は3.6mg/kgとする。
	3.6mg/kg投与中G3以上の重篤な皮膚障害が発現したとき	投与中止する。
Infusion reaction	G1-2	投与速度を半分に減速し、反応が良好の場合は減速した速度で投与を継続する。症状が改善しない場合は、解熱鎮痛薬、抗ヒスタミン薬、ステロイドなどを投与し、反応が不良の場合は再投与せず投与中止とする。
	G3以上	投与を直ちに中止し、症状に応じて酸素投与や薬剤投与(エピネフリン、ステロイド、抗ヒスタミン薬、気管支拡張薬)などの適切な処置を行う。再投与は永続的に禁止。
低マグネシウム血症	発現時	硫酸マグネシウムの注射薬で補充する。休薬を検討する。