

催吐リスク moderate

腸 CET400→250/weekly+FOLFIRI/biweekly

薬剤名	投与経路	投与量	希釈液	点滴時間 (分)	投与日(day)
クロルフェニラミンマレイン酸塩	注射	5	mg		1
パロノセトロン	注射	0.75	mg		1
デキサメタゾン	注射	6.6	mg 生食	100 mL 30	1
アービタックス	400	mg/m ²	生食	250 mL 120	1
イリノテカン	150	mg/m ²	5%糖液	250 mL 90	1
レボホリナート	200	mg/m ²	5%糖液	250 mL 120	1
5-FU	400	mg/m ²	5%糖液	50 mL 全開	1
5-FU	2400	mg/m ²	生食	mL 46h	1-3

内服薬

デキサメタゾン 8mg 分2 朝昼食後 day2,3

投与基準等

Ⅱ. 投与基準 (例:白血球 $\geq 2000/\text{mm}^3$ 、好中球 $\geq 1000/\text{mm}^3$)好中球数 $\geq 1,500$ 、血小板数 $\geq 75,000$ 、下痢・口内炎 $\leq \text{Grade}1$ 、皮膚毒性 $\leq \text{Grade}2$

Ⅲ. 減量基準 (例: Grade3 以上の好中球減少時、次回より投与量を80%に減量)**セツキシマブ(アービタックス)**

Grade3 以上の皮膚毒性発現時、次回より投与量を以下の通り減量

初回発現時: 250mg/m²で投与継続

2 回目の発現時: 200mg/m²で投与継続

3 回目の発現時: 150mg/m²で投与継続

4 回目の発現時: 投与中止

投与延期後、Grade2 以下に回復しなかった場合は投与中止

Infusion reaction について

重度 (Grade3 以上) の Infusion reaction 発現時には、投与を直ちに中止し、再投与しないこと。

軽度～中等度 (Grade1-2) の Infusion reaction 発現時には、投与速度を減速し、その後の全ての投与においても減速した投与速度で投与すること。投与速度を減速した後に再度 Infusion reaction が発現した場合には、直ちに投与を中止し、再投与しないこと。

FOLFIRI-2

好中球数 < 500、血小板 < 50,000、Grade3 以上の消化器系有害事象発現時、次回より投与量を 80% に減量

Ⅳ. 重大な副作用 (例: 好中球減少 Grade3 以上 37.5%)

重度の皮膚毒性 10～15% [grade3 以上 18.7% (CRYSTAL trial)]

好中球減少 grade3 以上 26.7% (CRYSTAL trial)

下痢 grade3 以上 15.2% (CRYSTAL trial)