

レジメン名

CBDCA+5-FU+Cetuximab

出典

N Eng J Med,359:1116-1124,2008

がん化学療法レジメンハンドブック 改訂第6版

アービタックス適正使用ガイド 第7版-頭頸部癌-

実施部署区分

入院
 外来
 処置

対象疾患

頭頸部がん

導入療法補助療法(術前・術後)進行・再発

1コース期間

21日
(Cetuximab維持:7日)

総コース数

CBDCA+5-FU:6コース
Cetuximab:PDまで

(次のコースまでの標準期間)

投与減速の基準(Cetuximab)

infusion reaction	Grade1	50%減速
	Grade2	一時中断し経過観察後、50%減速

投与減量の基準(Cetuximab)

皮膚障害	Grade3以上(初回)	Grade2以下に回復後250mg/m ²
	Grade3以上(2回目)	Grade2以下に回復後200mg/m ²
	Grade3以上(3回目)	Grade2以下に回復後150mg/m ²

投与中止の基準

Cetuximab	皮膚障害	Grade3以上
	infusion reaction	Grade2以上
5-FU	T-Bil	5.0mg/dL以上
その他	許容できない毒性の発現	

薬剤名・略号	1日投与量	投与方法	投与速度(時間)	投与日(d1, d8等)
セツキシマブ(アービタックス)	400mg/m ²	NS計500mL	2時間	1コース目: day1(初回投与)
	250mg/m ²	NS計250mL	1時間	1コース目: day8, 15 2コース目以降: day1, 8, 15
フルオロウラシル(持続静注)	800-1,000mg/m ²	輸液500mL	24時間	day1-4
カルボプラチン	AUC5	輸液250mL	1時間	day1
<p>※ 皮膚障害予防</p> <p>保湿剤: ヘパリン類似物質油性クリーム0.3%</p> <p>抗生物質: ミノサイクリンカプセル(100mg) 2cap 分2を6週間。その後の継続に関しては主治医の判断。</p> <p>対処法(Grade2以下)</p> <p>頭皮: アンテベートローション(strongのローションタイプが推奨)</p> <p>顔面: ロコイド(medium)</p> <p>体幹および四肢: マイザー(very strong)またはリンデロンV(strong)</p> <p>Grade3以上は皮膚科コンサルト</p> <p>出典: J Clin Oncol 28:1351-1357,2010</p> <p>ベクティビックスに関連する皮膚障害と対処法</p>				

1日投与順
(経時的にプレドニケーション・ポストディケーション、溶解液まで含む)

day1

①デキササート4.95mg+ボラミン5mg+生食100mL(15分)

②生食50mL(30分)

③アービタックス400mg/m²+生食計500mL(2時間)

※2回目以降:アービタックス250mg/m²+生食計250mL(1時間)

④生食250mL(1時間)

⑤フルオロウラシル800-1,000mg/m²+輸液500mL(24時間持続)

<側管>

④'パロノセトロン0.75mg/バッグ(15分)

⑤'カルボプラチンAUC5+輸液250mL(1時間)

⑥'生食50mL(フラッシュ用)

day2-4

①フルオロウラシル800-1,000mg+輸液500mL(24時間持続)

<側管>

①'デキササート3.3mg+生食100mL(15分)

day5

①生食50mL(フラッシュ用)

day8, 15

①デキササート6.6mg+ボラミン5mg+生食100mL(15分)

②アービタックス250mg/m²+生食250mL(1時間)

③生食50mL(フラッシュ用)

(内服・外用)

day1-3

・アプレピタントカプセル(day1:125mg, day2-3:80mg)

*内服困難時はプロイメド考慮

・皮膚障害予防を実施*

<7コース以降>

day1

①デキササート6.6mg+ボラミン5mg+生食100mL(15分)

②アービタックス250mg/m²+生食250mL(1時間)

③生食50mL(フラッシュ用)