

レジメン名

mFOLFOX6+panitumumab

出典 NCCNガイドライン2015, ver.2
エルプラット適正使用ガイド
ベクティビックス適正使用ガイド

実施部署区分

入院
 外来
 処置

対象疾患

RAS野生型の結腸・直腸癌

進行・再発
補助療法(術前・術後)

投与減量の基準

好中球	500/mm ³ 未満	PLT	50000/mm ³ 未満
その他	上記基準またはGrade3以上の消化器系の毒性を認めた場合、次回投与時、L-OHPを65mg/m ² 、5-FUを20%減量。		

投与中止の基準

好中球	1500/mm ³ 未満	PLT	75000/mm ³ 未満
その他	神経毒性、アレルギーに注意 間質性肺障害の有無確認		

1コース期間 14日

総コース数 PDまで

(次のコースまでの標準期間)

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)
ベクティビックス(パニツムマブ)	6mg/kg	NS100mL	1時間	day1
エルプラット(オキサリプラチン)	85mg/m ²	5%TZ250mL	2時間	day1
レボホリナート	200mg/m ²	5%TZ250mL	2時間	day1
5-FU(急速静注)	400mg/m ²	NS50mL	全開	day1
5-FU(持続点滴)	2400mg/m ²	輸液適量	46時間	day1
皮膚障害予防 保湿剤:ヘパリン類似物質油性クリーム0.3% 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。 対処法(Grade2以下) 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) 顔面:ロコイド(medium) 体幹および四肢:マイザー(very strong)またはリンデロンV(strong) Grade3以上は皮膚科コンサルト 出典:J Clin Oncol 28:1351-1357,2010 ベクティビックスに関連する皮膚障害と対処法				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、 溶解液まで含む)
day1 ①生食50mL ルート確保用 ②ベクティビックス6mg/kg+生食100mL(1時間) (インラインフィルターを用いて投与) ③アロキシ0.75mg/バッグ+デキサート6.6mg (15分) ④エルプラット85mg/m ² +5%糖液250mL (2時間) ④'レボホリナート200mg/m ² +5%糖液250mL (エルプラットと同時に)(2時間) ⑤5-FU400mg/m ² +生食50mL (全開) ⑥生食50mL フラッシュ用 ⑦5-FU2400mg/m ² +生食αmL計100mL (インフューザーポンプ使用にて46時間で投与) <内服> day2及び3 デカドロン(4mg)1錠 分1朝食後