

| | |
|------------|----------------------|
| 対象疾患名(がん腫) | 大腸・直腸がん(進行・再発)二次治療以降 |
| レジメン名 | FOLFIRI+RAM |

| | | | |
|-----------|------------------------|-----------|------|
| 1クール期間 | 2週間 | 総クール数 | 規定なし |
| 抗癌剤 | 1日投与量 | day1 | |
| ラムシルマブ | 8 mg/kg | ○ | |
| イリノテカン | 150 mg/m ² | ○ | |
| レボホリナート | 200 mg/m ² | ○ | |
| 5FU(急速静注) | 400 mg/m ² | ○ | |
| 5FU(持続静注) | 2400 mg/m ² | ○(46時間持続) | |

投与スケジュール

| ルートキープ 生理食塩液100mL | | | | | |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|----------|
| 順番 | 薬剤名 | 1日投与量 | 投与方法 | 投与時間 | 投与日 |
| Rp1 | ハロセトン点滴静注バッグ(0.75mg/50mL/B) ホスネツピタント点滴静注(235mg/10mL/V) デキサメタゾン注射液(6.6mg/2mL/V) d-クロルフェニラミンマレイン酸注(5mg/1mL/A) | 1袋 1瓶 1瓶 1管 | 点滴 | 30分 | day1 |
| Rp2 | 生理食塩液(250mL/B) ◆ラムシルマブ注 | 1袋 8mg/kg | 点滴 | 初回60分 2回目以降30分 分で | day1 |
| Rp3 | 生理食塩液(50mL/V) | 1瓶 | 点滴 | フラッシュ 15分で | day1 |
| Rp4 | 5%ブドウ糖注射液(250mL/B) ◆イリノテカン注 | 1袋 150mg/m ² | 点滴 | 90分 | day1 |
| Rp4' | 5%ブドウ糖注射液(250mL/B) ◆レボホリナート注 | 1袋 200mg/m ² | 点滴 | 2時間 | day1 |
| Rp5 | 生理食塩液(50mL/V) ◆フルオウラシル注 | 1瓶 400mg/m ² | 点滴 | 全開 | day1 |
| Rp6 | (全量100mLに調整) 生理食塩液(100mL/V) ヘパリンナトリウム注N(1万単位/10mL/V) ◆フルオウラシル注 | 1瓶 1mL 2400mg/m ² | 静脈内局所持 続注入(シユア フューザー) | 約46時間 (2mL/H) | day1(~3) |

注意事項

吐き気予防:(デキサメタゾン)の服用 ※ホスネツピタントの代わりにアプレピタント内服を使用することもある
イリノテカンによる相互作用:グレープフルーツジュース禁止(骨髄機能抑制。下痢等の副作用が増強するおそれあり)
セント・ジョーンズ・ワート禁止(効果低減するおそれあり)
下痢時は乳酸菌を含むヨーグルトなどは避ける
ラムシルマブによる高血圧管理:家庭血圧の測定・記録を推奨
ラムシルマブ:出血、創傷治癒遅延、高血圧など。抜歯、手術は間隔をあける