

科名 外科  
 対象疾患 大腸癌(治癒切除不能な進行・再発結腸・直腸癌)  
 プロトコール名 Pmab+XELOX

| Rp | 形態  | ルート | 薬品名                                        | 投与量                             | 時刻・コメント           | 1 | ... | 14 | ... | 21 |
|----|-----|-----|--------------------------------------------|---------------------------------|-------------------|---|-----|----|-----|----|
| 1  | 点滴注 | メイン | 生理食塩水                                      | 500mL                           | ルートキープ<br>残破棄可    | ↓ |     |    |     |    |
| 2  | 点滴注 | 側管  | パロノセトロンバッグ<br>デキサート<br>ファモチジン注<br>ネオレスタール注 | 0.75mg<br>9.9mg<br>20mg<br>10mg | 30分かけて            |   |     |    |     |    |
| 3  | 点滴注 | 側管  | ペクティビックス<br>生理食塩水                          | 6mg/kg<br>100mL                 | 60分かけて            | ↓ |     |    |     |    |
| 4  | 点滴注 | 側管  | オキサリプラチン注<br>5%ブドウ糖液                       | 130mg/m <sup>2</sup><br>500mL   | 2時間かけて<br>ルートごと変更 | ↓ |     |    |     |    |

内服 カペシタピン 1回1000mg/m<sup>2</sup>を1日2回 d1～d14投与、d15～d21は休薬

★1クール=21日

～MEMO～

催吐レベル3(30%以上90%未満)

day2～4にデカドロン1回4mgを1日2回朝、昼食後に内服。(8mg/day)

＜オキサリプラチン＞

オキサリプラチンは必ず5%ブドウ糖液で希釈。(薬効がおちる。)

オキサリプラチンのアレルギー反応は他の薬剤と出現形態が違うので注意する。(現在は4～16クール目、投与30分経過後に出現することが多いと報告されている。2007.10)

デキサートは6.6、9.9、13.2、19.8mgで選択可。

＜ペクティビックス＞

DLT:皮膚障害、下痢

使用にあたってはRAS遺伝子の野生型を確認する検査を実施すること。

ペクティビックス投与時は投与前後に生食でフラッシュし、インラインフィルター(0.2または0.22ミクロン)を使用すること

ペクティビックス終了後、1時間ルートキープにて休薬する。

2回目以降に重度のinfusion reactionを発現することもある。

ペクティビックス投与開始前に皮膚科依頼をし、皮膚障害のコントロールについて連携を図ること。

＜カペシタピン＞

14日間内服7日間休薬

1日2回内服、1回の投与量

体表面積(BSA) < 1.36m<sup>2</sup>は1200mg/回(4Tab)

1.36m<sup>2</sup> ≤ BSA < 1.66m<sup>2</sup>は1500mg/回(5Tab)

1.66m<sup>2</sup> ≤ BSA < 1.96m<sup>2</sup>は1800mg/回(6Tab)

BSA ≥ 1.96m<sup>2</sup>は2100mg/回(7Tab)