

FOLFIRI (5-FU+ ℓ -LV+CPT-11)+Cetuximab療法						
		Day				
薬剤名	用法用量	1	2	3	8	14
アービタックス (Cetuximab)	初回投与 : 400mg/ m^2 点滴静注 (2時間) 2回目以降 : 250mg/ m^2	↓				↓
イリノテカン (CPT-11)	150mg/ m^2 点滴静注 (90分)	↓				
レボホリナート (ℓ -LV)	200mg/ m^2 点滴静注 (2時間)	↓				
フルオロウラシル (5-FU)	400mg/ m^2 静注時間 (5分)	↓				
フルオロウラシル (5-FU)	2400mg/ m^2 持続静注 (46時)	→			46時間	

【制吐対策】

- ① 5-HT₃受容体拮抗薬 (Day1)
- ② デキサメタゾン静注9.9mg 1V (Day1) デキサメタゾン経口8mg (Day2~3)

【基本事項】

EGFR陽性の治療切除不能な進行・再発の結腸・直腸がん ※KRAS野生型のみ

【レジメンポイント】

- ①前投薬の確認、イリノテカンは催吐性リスク中程度、デキサメタゾンは必要時
- ②イリノテカンとレボホリナートは同時に点滴静注
- ③infusion reaction予防に抗ヒスタミン薬と副腎皮質ステロイドをアービタックス投与30~60分前に服用

【併用禁忌薬】

TS-1が投与されていないことを確認。 ※併用注意フェニトイン、ワルファリン

【主な副作用】

手足症候群、下痢、脱毛、骨髄抑制、恶心や口内炎、末梢神経障害、皮膚障害、爪団炎、低Mg血症、Infusion reaction