

管理 No.201 【mFOLFOX6 療法】

2017 年 1 月 4 日作成

疾患名：進行・再発大腸がん 1クール：14日 総クール数：PD あるいは PS 悪化まで

1. 薬剤

抗癌剤一般名	商品名	標準投与量	投与日	用量規制毒性
オキサリプラチン	エルプラット	85mg/m ²	Day1	末梢神経障害 (機能障害を伴う重度の感覚異常又は知覚不全)
レボホリナート カルシウム	レボホリナート	200mg/m ²	Day1	抗癌剤ではない、5-FU の抗腫瘍効果を増強
フルオロウラシル	5-FU	400mg/m ² 2400mg/m ²	Day1	骨髄抑制(白血球減少)・下痢・口内炎

2. レジメン

投与日	Rp	ルート	投与時間	使用薬剤名	標準投与量	備考
Day1	1	点滴静注 (本管) ★閉鎖式ルート 使用の場合側管	キープ& フラッシュ 用	生食 250mL		血管外漏出・逆血予防のルート確認 ケモ終了時ルートのフラッシュ用にも使用する ※全量投与しなくてもよい ★閉鎖式ルート使用時 コネクター付ける
Day1	2	点滴静注 (本管)	30分	アロキシ(0.75mg/5mL) デカドロン(3.3mg/1mL) 生食 50mL	1V 3A	
Day1	3	点滴静注 (本管)	120分	レボホリナート(25mg)(100mg) 5%ブドウ糖液 250mL	200mg/m ²	
Day1	4	点滴静注 (側管) Rp3 と同時	120分	エルプラット(100mg) 5%ブドウ糖液 250mL	85mg/m ²	エルプラットは塩化物含有溶液により分解するため、生理食塩液などの塩化物を含む輸液との配合はさける
Day1	5	静注 (側管)	5分	5-FU (250mg/5mL)(1000mg/20mL) 生食 20mL	400mg/m ²	Rp3.4.5 が終了後投与。
Day1	6	点滴静注 (本管) インフューザー	46時間	5-FU (250mg/5mL)(1000mg/20mL) 生食	2400mg/m ²	バクスターインフューザー-LV2.5 を使用

3. 初回投与基準

- PS 規定: PS 0、1、2
- 白血球数 $\geq 4000/\mu\text{L}$ 、好中球数 $\geq 2000/\mu\text{L}$ 、血小板数 ≥ 10 万、ヘモグロビン $\geq 9.0\text{g/dL}$
- 発熱、CRP 上昇あるいは白血球増加($\geq 12000/\mu\text{L}$)等の感染兆候なし
- 総ビリルビン $\leq 1.5 \times$ 正常値、AST、ALT $\leq 2.5 \times$ 正常値、クレアチニン $<$ 正常値

4. 次クール開始基準(2クール目以降、投与前日又は当日に下記条件を満たさない場合は延期する。下記以外は初回投与基準に準じる。)

- 白血球数 $\geq 3000/\mu\text{L}$ 、好中球数 $\geq 1500/\mu\text{L}$ 、血小板数 ≥ 7.5 万/ μL
- 末梢神経症状: Grade2 以下(日常生活に支障をきたす機能障害がない。)

5. 減量・中止基準(前クール投与後に下記のいずれかに該当した場合は減量する)

種類	最悪時の程度	次回投与量
好中球数(白血球数)	500/ μL 未満	エルプラットを 65mg/m ² に減量する、加えて 5-FU を急速静注、持続静注ともに下記に減量する 急速静注 $\rightarrow 300\text{mg/m}^2$ 46時間持続点滴静注 $\rightarrow 2000\text{mg/m}^2$
血小板	5万/ μL 未満	
消化器系の有害事象(悪心、嘔吐、食欲不振等) ※予防的治療施行にもかかわらず発現した場合	Grade3 以上	

<神経毒性の Grade 別エルプラットの用法・用量の減量・中止基準>

Grade	発現の期間		次クールまで回復せず、 症状持続
	1~7 日間	8 日間以上	
知覚異常/感覚異常はあるが、機能障害までには至らない	変更せず	変更せず	変更せず
機能障害に及ぶが日常生活には支障がない	変更せず	変更せず	65mg/m ²
痛みを伴うか日常生活に支障をきたす	変更せず	65mg/m ²	中止
持続的で行動不能・致命的	中止	中止	中止
急性毒性: 2時間の点滴中または点滴後、咽頭の感覚異常	次回 4 時間で 点滴静注	次回 4 時間で 点滴静注	次回 4 時間で点滴静注

* 慢性神経障害で機能障害や、アレルギー症状でアナフィラキシーが発生した時は全ての投与を中止する