

管理 No.208 【5FU+I-LV 療法】

2015 年 1 月 4 日作成

疾患名 : 大腸癌 1クール : 56 日 総クール数 : 補助化学療法は 3クール、再発・進行はPDまで継続

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
レボホリナートカルシウム	レボホリナート	250 mg/m ²	Day1, 8, 15, 22, 29, 36	抗がん剤ではない 5-FUの抗腫瘍効果を増強
フルオウラシル	5-FU	600 mg/m ²	Day1, 8, 15, 22, 29, 36	骨髄抑制(白血球減少)・下痢・口内炎

2. レジメン

投与日	Rp	投与方法	投与時間	使用薬剤名	標準投与量	備考
Day1, 8, 15, 22, 29, 36	1	点滴静注 (本管)	120 分	レボホリナート (25 mg) (100 mg) 生食 500mL	250 mg/m ²	
	2	急速点滴静注 (側管)	5 分	5-FU (250mg/5mL) (1000mg/20mL) 生食 20mL	600 mg/m ²	Rp1 の開始 1 時間後

3. 初回投与基準

- (1) PS規定: PS 0、1、(2)
- (2) 白血球数 $\geq 3000/\mu\text{L}$ 、血小板数 ≥ 10 万/ μL
- (3) 貧血傾向なし (ヘモグロビン $\geq 9.0\text{g/dL}$)
- (4) 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
- (5) 下痢なし

4. 同一クール中投与基準

- (1) 白血球数 $\geq 3000/\mu\text{L}$ 、血小板数 ≥ 10 万/ μL 、CRP陰性
- (2) 貧血傾向なし (ヘモグロビン $\geq 9.0\text{g/dL}$)
- (3) 発熱なし
- (4) 直前の 1 週間下痢なし

5. 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。)

- (1) 白血球数 $\geq 3000/\mu\text{L}$ 、血小板数 ≥ 7.5 万/ μL
- (2) 重篤な口内炎なし
- (3) 総蛋白 $\geq 6.0\text{g/dL}$ 、アルブミン $\geq 3.0\text{g/dL}$

6. 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)

- (1) Grade3の血液毒性や下痢が認められた場合には副作用の回復を確認後、5-FUを500 mg/m²に減量して投与すること
- (2) Grade4の血液毒性やGrade3、4下痢(血便、脱水、電解質異常)が認められた場合には、投与を中止すること

7. 投与時の注意点

- (1) 血管外漏出に注意すること (潰瘍形成には至らないが局所での炎症を起こすことがある)
- (2) 補助化学療法は術後 4 週から 12 週頃までに開始することが望ましい