

管理 No.209 【sLVFU2 療法】

2015 年 1 月 4 日作成

疾患名：大腸癌 1クール：14日 総クール数：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	200 mg/m ²	Day1	抗がん剤ではない 5-FUの抗腫瘍効果を増強
フルオロウラシル	5-FU	400 mg/m ² 2400~(3000)mg/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	投与方法	投与時間	使用薬剤名	標準投与量	備考
Day1	1	点滴静注 (本管)	30分	デカドロン(3.3 mg/1mL)	2A	
				生食 50mL		
	2	点滴静注 (本管)	120分	レボホリナート (25 mg) (100 mg)	200 mg/m ²	
				生食 500mL		
3	静注 (本管)	5分	5-FU (250mg/5mL) (1000mg/20mL)	400 mg/m ²	Rp2 終了後に投与	
			生食 20mL			
4	持続静注 (CVポート)	46時間	5-FU (250mg/5mL) (1000mg/20mL)	2400 mg/m ²	バクスターインフューザーLV2.5を使用 (2.5mL/hrのインフューザーを使用) 末梢ルートから投与の場合は、生食 500mL に 5-FU 半量を希釈し、23 時間ごと投与する	
			生食			

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 $\geq 10\text{万}/\mu\text{L}$
- (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($\geq 12000/\mu\text{L}$)の感染兆候なし
- (5) 下痢なし

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。)

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

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)

- (1) Grade3の血液毒性が認められた場合には副作用の回復を確認後 5-FUの急速静注を 300 mg/m²に減量すること
- (2) Grade2の下痢が認められた場合には、副作用の回復を確認後、5-FUの持続静注を 2000 mg/m²に減量すること
- (3) Grade4の血液毒性、Grade3の下痢(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

6. 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) 3クール目以降は下痢、骨髄抑制の発現する頻度が高くなる傾向が見られるので注意すること