

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】GI-27

申請日	2020/6/30	承認日	2020/7/13	委員長	印
レジメン登録	2023/10/1	仮承認日		承認者	印

FF+Nal-IRI	病名	膵臓癌	消化器内科	医師名	Dr
対象 がん化学療法後に増悪した治癒切除不能の膵臓癌(2次治療以降)					

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m ² 等)	投与方法 (div,iv,po等)	投与スケジュール(日)									
			1	5	10	15	20	25	30			
オニバイド(イリノテカン塩酸塩水和物 リポソーム製剤)	70mg/m ²	div	○									
レボホリナート	200mg/m ²	div	○									
フルオロウラシル	2400mg/m ²	civ	○→									

投与間隔・休薬期間等: 14日間=1コース

← 1コース →

【投与処方例(前投薬など)】治療前には、CVポートを留置すること

* 治療開始前に、UGT1A1の遺伝子多型を調べておくこと。

* 多量の腹水・胸水のある患者、イレウス患者等には禁忌(詳しくは添付文書を参照)

* オニバイドはフィルター不可

- ① メインルート【緑】生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤-1】生理食塩液100mL+アロカリス1V+パロノセトロン1V+デキサート4mg /div 30分
- ③ メイン【赤-2】5%ブドウ糖液100mL /div 30分

- ④ Y側管【水色】5%ブドウ糖液500mL+オニバイド /div 1.5時間
- ⑤ メイン【赤-3】5%ブドウ糖液250mL+レボホリナート /div 2時間
- ⑥ メイン【赤-4】生理食塩液1000mL+フルオロウラシル2400mg/m² /civ 46時間

【ルアーロック】へパリンNaロックシリンジ（終了後ポートフラッシュ）

※ インフューザーポンプ使用の場合(外来化学療法使用の場合)

- ⑥' 生理食塩液100mL+フルオロウラシル
(生食の量は5-FUとの合計が140mLになるように薬剤科で調整) /civ 46時間 (3.7mL/hr)

【UGT-1A1検査】

- (-)/(-) *6 *28ともに多型なし(野生型)→左側の列
- (-/*6) もしくは (-/*28) ヘテロ接合体→左側の列
- (*6/*6) もしくは (*28/*28) ホモ接合体→右側の列
- *6/*28 複合ヘテロ接合体→右側の列

減量基準

	(-)/(-) *6 *28ともに多型なし(野生型) 又は(-/*6) もしくは (-/*28) ヘテロ接合体		(*6/*6) もしくは (*28/*28) ホモ接合体 又は*6/*28 複合ヘテロ接合体	
	Nal-IRI	5-FU	Nal-IRI	5-FU
開始時	70mg/m ²	2400mg/m ²	50mg/m ²	2400mg/m ²
1段階減量	50mg/m ²	1800mg/m ²	43mg/m ²	1800mg/m ²
2段階減量	43mg/m ²	1350mg/m ²	35mg/m ²	1350mg/m ²

3段階減量はなく、中止とすること。

* 肝機能障害患者、T-Bilが基準上限値を超える。AST・ALTが基準値の2.5倍(肝転移では5倍)を超える場合は使用できない。

* 腎機能障害患者、クレアチンクリアランス(CCr31mL/min)以下は使用できない。

【提出論文】NAPOLI-1試験

オニバイド適正使用ガイド、インタビューフォーム、添付文書