

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】S-C18

申請日	2011/10/3	承認日	委員長	印
レジメン登録	2023/10/1	仮承認日	承認者	印

SOX+Cetuximab	病名	大腸癌	外科	提出医
対象	RAS遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌			

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	28	30												
アービタックス (セツキシマブ)	400mg/m ² (初回)	div	○																			
	250mg/m ² (2回目以降)	div				○			○													
オキサリプラチン	130mg/m ²	div	○																			
S-1	※	po(朝)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
S-1	※	po(夕)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

投与間隔・休薬期間等: 21日=1コース

←————— 1コース —————→

【投与処方例(前投薬など)】

- * 当院の院内共通セット登録/EGFR阻害薬「皮膚障害予防セット」を使用すること。
- 症状出現時は、Grade別に対応・治療薬を処方。皮膚障害時には、薬剤師に相談。
- * RAS(KRAS/NRAS)野生型のみ適応。
- * オキサリプラチン投与中は温罨法を行う。
- 血中Mg量を測定すること。

アービタックス(初回量)Day1

- 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+ポララミン5mg 2A+デキサート8mg/div 0.5時間
- ③ メイン【赤-2】生理食塩液100mL /div 0.5時間
- ④ メイン【赤-3】生理食塩液500mL+アービタックス(400mg/m²) /div 2時間
- ⑤ メイン【白-1】5%ブドウ糖液100mL /div 0.5時間
- ⑥ メイン【白-2】5%ブドウ糖液500mL+オキサリプラチン+デキサート4mg /div2時間

Day8.15

- 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+ポララミン5mg 1A+デキサート8mg /div 0.5時間
- ③ メイン【赤-2】生理食塩液100mL /div 0.5時間
- ④ メイン【赤-3】生理食塩液250mL+アービタックス(250mg/m²) /div 1時間
- ⑤ 終了後メインキープの生理食塩水の残りで点滴(注意！ ④と同じ速度で)

アービタックス(2回目以降)

- 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+ポララミン5mg 1A+デキサート8mg /div 0.5時間
- ③ メイン【赤-2】生理食塩液100mL /div 0.5時間
- ④ メイン【赤-3】生理食塩液250mL+アービタックス(250mg/m²) /div 1時間
- ⑤ メイン【白-1】5%ブドウ糖液100mL /div 0.5時間
- ⑥ メイン【白-2】5%ブドウ糖液500mL+オキサリプラチン+デキサート4mg /div 2時間

*腎機能低下時の減量方法については、クレアチンクリアランスに応じて、S-1の投与量を変更すること
Ccr60~80mL/min 初回量より必要に応じて1段階減量

Ccr40～59mL/min 原則として1段階減量

Ccr30～39mL/min 原則として2段階減量

Ccr30以下は禁忌

※S-1の内服量

血液毒性・非血液毒性発現時の休薬・減量・再開基準を参考にする。

体表面積	1回用量※	1段階減量	2段階減量
～<1.25m ²	40mg/回	30mg/回	25mg/回
1.25m ² ≦～<1.5m ²	50mg/回	40mg/回	30mg/回
1.5m ² ≦～	60mg/回	50mg/回	40mg/回

参考文献

KSCC1002試験」