

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】S-C47

申請日 2025/10/8	承認日 2025/10/17	委員長	印
レジメン登録	仮承認日	承認者	印

Pani + Sotora	病名	大腸癌	腫瘍内科	提出医	Dr
<b>対象</b>	がん化学療法後に増悪したKRAS G12C変異陽性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 <sup>2</sup> 等)	投与方法 div. iv. po等	投与スケジュール (日)																			
			1	5	8	10	15	20	25	30												
ベクティビックス(パニツムマブ)	6mg/kg	div	○							○												
ルマケラス(ソトラシブ)	960mg/日	po	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

投与間隔・休薬期間等：14日 = 1コース

←————— 1コース —————→

初回のみ、ルマケラス内服後2時間あけてベクティビックスの投与を開始

【投与処方例 (前投薬など)】

- ※0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルター(PVCフリー使用)
- ※コンパニオン診断薬：MEBGEN RASKET-Bキット、Guardant360CD x がん遺伝子パネル、F1CD x 検査等

- ① メインキープ【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 2A + デキサート/div 30分  
(デキサート：1コース目13.2mg、2回目以降6.6mg)
- ③ メイン【赤-2】 生理食塩液100mL /div 30分

④ メイン【赤-3】 生理食塩液100mL＋ベクティビックス /div 1時間

注意：1回の投与量が1000mgを越える場合は、90分点滴

### 【副作用によるPanitumumab減量基準】

皮膚障害G3の場合、G2に回復するまで休薬。

通常投与量6mg/kgを投与していた場合：6週間以内にG2に改善した際、6mg/kgまたは4.8mg/kgに減量する。

4.8mg/kgを投与していた場合：6週間以内にG2に改善した際、3.6mg/kgに減量する。

3.6mg/kgを投与しても副作用が遷延する場合には中止をする。

通常投与量：6mg/kg

1段階減量：4.8mg/kg

2段階減量：3.6mg/kg

3段階減量：投与を中止する

### 【副作用によるSotorasib減量基準】

・ 症候性のGrade2のASTもしくはALT増加またはGrade3以上のASTもしくはALT増加の場合  
Grade1以下またはベースラインに回復するまで休薬し、回復後は1段階減量する。

・ 正常域上限の3倍を超えるASTもしくはALT増加、かつ正常域上限の2倍を超えるT-Bilの場合：投与中止

・ 全Gradeの間質性肺炎：投与中止

・ Grade3または4の場合(悪心・嘔吐・下痢は適切な対応を行っても症状持続)

Grade1以下またはベースラインに回復するまで休薬し、回復後は1段階減量する。

通常投与量：960mg/日

1段階減量：480mg/日

2段階減量：240mg/日

3段階減量：投与を中止する

### 【検査等確認事項】

**心臓等に及ぼす影響** 本レジメン開始前に心エコー・心電図検査・凝固検査を実施  
**低Mg血症** Mgの低下などが起こりやすいので、治療開始前にはMgの測定を行うこと。  
Mg<1.2mg/dLの場合に硫酸Mgを用いて補充を行う。  
硫酸Mg補正液1mEq/mL 1回20～40mEqを1～2時間かけて点滴。  
当院では生理食塩液100mL+硫酸Mg補正液20mL 1時間点滴で補充をするが、  
症状が増悪している場合などは生理食塩液250mL+40mL 2時間点滴も可。

### 【注意すること】

皮膚障害予防として、「EGFR阻害薬の予防セット」を使用する  
予防抗菌薬はトキシサイクリンを推奨  
また、既存で白癬菌などがいないか確認を行うこと  
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。

参考文献 M. G. fakih et al. N Engl J Med 2023; 389: 2125-39.

ベクティビックス適正使用ガイド、添付文書