

化学療法計画書

ID					
氏名					
生年月日					
実施部署			発行日		
身長 (cm)	160	体重 (kg)	50	体表面積 (m ²)	1.50

指示医師:			
指導医師:			
投与開始予定日:	年	月	日
投与終了日:	年	月	日

病名	大腸癌
治療法	FOLFOXIRI+アバスチン併用療法

	1	2	3	4	5
抗癌剤・商品名	エルプラット	カンプト	レボホリナート	5-FU	アバスチン
規格	50mg/10mL 100mg/20mL 200mg/40mL	40mg/2mL 100mg/5mL	25mg 100mg	250mg/5mL 1000mg/20mL	100mg/4mL 400mg/16mL
一般名	オキサリプラチン	イリノテカン	レボホリナート	5-FU	ベバシズマブ
一日投与量(規定)	85mg/m ²	165mg/m ²	200mg/m ²	3200mg/m ²	5mg/kg
患者情報から算出した一日投与量	127.6 mg	247.68 mg	300.22 mg	4803.59 mg	250 mg
実際の投与量	130 mg	250 mg	300 mg	4800 mg	250 mg
	86.6 mg/m²	166.5 mg/m²	199.9 mg/m²	3197.6 mg/m²	5 mg/kg
投与日	day1				
1クール期間	14日間				
予定クール数					
検査スケジュール	原則的に投与前に化学療法施行前セット 検査データに応じて臨時に検査実施				

適応基準	治癒切除不能な大腸癌		
推奨経口剤	○このレジメンは中等度催吐性リスク群です。 ※5HT3受容体拮抗薬+点滴デカドロン(点滴レジメン組込み)以外に以下の経口制吐剤を推奨します。 デカドロン: day2、3、4: 8mg/日 イメンド: day1(抗癌剤投与前) 125mg、day2・day3 80mg/日はオプションとして使用可。ただし、デカドロン投与量を半減すること。		
禁忌	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> 1.機能障害を伴う重度の感覚異常又は知覚不全のある患者 2.本剤の成分又は他の白金を含む薬剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者 3.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 4.骨髄機能抑制のある患者 5.感染症を合併している患者 6.下痢(水様便)のある患者 7.腸管麻痺、腸閉塞のある患者 </td> <td style="vertical-align: top;"> 8.間質性肺炎又は肺線維症の患者 9.多量の腹水、胸水のある患者 10.黄疸のある患者 11.アタザナビル硫酸塩を投与中の患者 12.重篤な心疾患又はその既往歴のある患者 13.全身状態が悪化している患者 14.テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中の患者及び投与中止後7日以内の患者 15.喀血(2.5mL以上の鮮血の喀出)の既往のある患者 </td> </tr> </table>	1.機能障害を伴う重度の感覚異常又は知覚不全のある患者 2.本剤の成分又は他の白金を含む薬剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者 3.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 4.骨髄機能抑制のある患者 5.感染症を合併している患者 6.下痢(水様便)のある患者 7.腸管麻痺、腸閉塞のある患者	8.間質性肺炎又は肺線維症の患者 9.多量の腹水、胸水のある患者 10.黄疸のある患者 11.アタザナビル硫酸塩を投与中の患者 12.重篤な心疾患又はその既往歴のある患者 13.全身状態が悪化している患者 14.テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中の患者及び投与中止後7日以内の患者 15.喀血(2.5mL以上の鮮血の喀出)の既往のある患者
1.機能障害を伴う重度の感覚異常又は知覚不全のある患者 2.本剤の成分又は他の白金を含む薬剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者 3.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 4.骨髄機能抑制のある患者 5.感染症を合併している患者 6.下痢(水様便)のある患者 7.腸管麻痺、腸閉塞のある患者	8.間質性肺炎又は肺線維症の患者 9.多量の腹水、胸水のある患者 10.黄疸のある患者 11.アタザナビル硫酸塩を投与中の患者 12.重篤な心疾患又はその既往歴のある患者 13.全身状態が悪化している患者 14.テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中の患者及び投与中止後7日以内の患者 15.喀血(2.5mL以上の鮮血の喀出)の既往のある患者		
中止基準	・投与前の白血球数: 3000/mm ³ 未満、血小板数: 100,000/mm ³ 未満: 骨髄機能が回復するまでは投与延期(カンプトの添付文書内の投与基準に準拠)		
備考	<p>●2ページ目の副作用の項目を必ず確認すること</p> <p>●UGT1A1遺伝子多型*6/*28のホモ接合体あるいはダブルヘテロ接合体を有する症例における有効性及び安全性は確立されていない → UGT1A1遺伝子多型の検査を行い、結果を記入欄へチェックすること</p>		

<p>★UGT1A1遺伝子多型測定</p> <p><input type="checkbox"/> 未測定 → 測定を推奨</p> <p><input type="checkbox"/> 測定済</p> <p>→結果(右表参照)</p> <p><input type="checkbox"/> 野生型</p> <p><input type="checkbox"/> ヘテロ接合</p> <p><input type="checkbox"/> ホモ接合</p> <p><input type="checkbox"/> ダブルヘテロ接合</p>	<p>カンプトの減量を考慮</p>
--	-------------------

遺伝子型	-/-	-/*28	*28/*28
-/-	野生型	ヘテロ	ホモ
-/*6	ヘテロ	ダブルヘテロ	
*6/*6	ホモ		

副作用

●エルブラット

重大 1.末梢神経症状(53.1%)、咽頭喉頭絞扼感(9.1%) 2.ショック(0.03%)、アナフィラキシー(1.5%) 3.間質性肺炎(0.3%)、肺線維症(頻度不明) 4.汎血球減少(頻度不明)、血小板減少(30.4%)、白血球減少(41.8%)、好中球減少(41.9%)、発熱性好中球減少症(0.2%)、貧血(21.2%) 5.溶血性尿毒症症候群(0.01%) 6.薬剤誘発性血小板減少症(頻度不明) 7.溶血性貧血(0.01%) 8.視野欠損(0.03%)、視野障害(頻度不明)、視神経炎(0.01%)、視力低下(0.01%) 9.血栓塞栓症(0.3%) 10.心室性不整脈(頻度不明)、心筋梗塞(頻度不明) 11.肝静脈閉塞症(頻度不明) 12.急性腎不全(0.06%) 13.白質脳症(可逆性後白質脳症症候群を含む:0.03%) 14.高アンモニア血症(0.07%) 15.横紋筋融解症(頻度不明) 16.難聴(0.07%)、耳鳴(0.1%) 17.肺炎(0.3%)、敗血症(0.1%) 18.GOT上昇(18.0%)、GPT上昇(13.8%)、ビリルビン上昇(1.6%)

その他 悪心(41.8%)、嘔吐(21.2%)、下痢(13.7%)、口内炎(12.0%) 等

●カンプト

重大 1.汎血球減少(頻度不明)、白血球減少(73.5%)、好中球減少(60.3%)、血小板減少(27.4%)、貧血(57.2%)、発熱性好中球減少症(0.05%)、敗血症・肺炎・DIC(頻度不明) 2.下痢(44.4%)、大腸炎(0.1%)、小腸炎(0.04%)、腸炎(部位不明:0.1%) 3.腸管穿孔(0.02%)、消化管出血(0.1%)、腸管麻痺(1.7%)、腸閉塞(0.4%) 4.間質性肺炎(0.9%) 5.ショック、アナフィラキシー(頻度不明) 6.肝機能障害(1.1%)、黄疸(0.06%) 7.急性腎不全(0.05%) 8.肺塞栓症、静脈血栓症(頻度不明) 9.脳梗塞(頻度不明) 10.心筋梗塞(0.01%)、狭心症発作(0.02%) 11.心室性期外収縮(0.05%)

その他 悪心・嘔吐(52.5%)、食欲不振(48.1%)、下痢(43.0%)、腹痛(12.2%)、脱毛(5~50%) 等

●レボホリナート

重大(すべて頻度不明) 1.激しい下痢 2.重篤な腸炎 3.骨髄抑制 4.ショック、アナフィラキシー 5.白質脳症、精神・神経障害 6.うっ血性心不全、心筋梗塞、安静狭心症 7.肝機能障害、黄疸 8.急性腎不全 9.間質性肺炎 10.消化管潰瘍、重篤な口内炎 11.手足症候群 12.播種性血管内凝固症候群(DIC) 13.嗅覚脱失 14.高アンモニア血症 15.急性膵炎 16.劇症肝炎、肝硬変、心室性頻拍、ネフローゼ症候群、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、中毒性表皮壊死融解症(Lyell症候群)、溶血性貧血

その他 食欲不振、悪心・嘔吐、味覚異常、腹痛、心窩部痛、色素沈着、脱毛 等

●5-FU

重大 1.下痢 2.出血性腸炎、虚血性腸炎、壊死性腸炎等の重篤な腸炎 3.汎血球減少、白血球減少、好中球減少、貧血、血小板減少等 4.ショック、アナフィラキシー 5.白質脳症 6.うっ血性心不全、心筋梗塞、安静狭心症 7.急性腎不全 8.間質性肺炎 9.肝機能障害、黄疸、肝不全 10.消化管潰瘍、重症な口内炎 11.急性膵炎 12.高アンモニア血症 13.肝・胆道障害 14.手足症候群 15.嗅覚障害 16.(類薬にて)劇症肝炎等の重篤な肝障害、肝硬変、心室性頻拍、ネフローゼ症候群、中毒性表皮壊死融解症(TEN)、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、溶血性貧血

その他 食欲不振(15.2%)、下痢・軟便(12.3%)、全身倦怠感(8.9%)、悪心・嘔吐(8.2%)、白血球減少(7.9%)、口内炎(6.7%)、色素沈着(4.8%)、脱毛(3.8%)

●アバステン

重大 1.ショック、アナフィラキシー(1.8%) 2.消化管穿孔(0.9%) 3.瘻孔(0.3%) 4.創傷治癒遅延 5.出血(19.4%) 6.血栓塞栓症 7.高血圧性脳症、高血圧性クレーゼ 8.可逆性後白質脳症症候群(0.1%未満) 9.ネフローゼ症候群(0.1%未満) 10.骨髄抑制 11.感染症(10.0%) 12.うっ血性心不全(0.1%未満) 13.間質性肺炎(0.4%) 14.血栓性微小血管症

その他(5%以上のみ抜粋) 神経毒性、食欲減退、悪心、口内炎、下痢、嘔吐、便秘、胃腸障害、尿蛋白陽性、肝機能異常、高血圧、上室性頻脈、脱毛症、発疹、皮膚変色、剥脱性皮膚炎、関節痛、肺高血圧症、眼障害、疲労・倦怠感、発熱、蜂巣炎、鼻中隔穿孔、卵巣機能不全、骨盤痛

FOLFOXIRI+アバスチン併用療法 観察記録

所要時間:約51時間

氏名: ID() 年齢: (才)

施行日	クール	回目	施行前内服薬()	入外()						
医師	指示医師:		抗癌剤用量 計画書設定量 計画書設定量より減量 計画書設定量より増量 減量・増量理由 抗がん剤以外の薬剤の変更・追加							
	アバスチン(mg) 一般名(ベバシズマブ) カンプト(mg) 一般名(イリノテカン) レボホリナート(mg) 一般名(レボホリナート) エルプラット(mg) 一般名(オキサリプラチン) 5-FU(mg) 一般名(フルオロウラシル)									
<input type="checkbox"/> 投与決定 <input type="checkbox"/> 未決定 <input type="checkbox"/> 延期・中止				<table border="1"> <tr> <th>投与開始時間</th> <th>調剤</th> <th>実施</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	投与開始時間	調剤	実施			
投与開始時間	調剤	実施								
投与指示	本体	側管								
	生食250mL		カンプトが終わるまで維持する							
	生食100mL+アバスチン	総液量 mL	<input type="checkbox"/> 初回 90分かけて点滴【 ml/h】 <input type="checkbox"/> 2回目 60分かけて点滴【 ml/h】 <input type="checkbox"/> 3回目以降 30分かけて点滴【 ml/h】							
	生食100mL +アロキシ1V +デカドロン 3 A +ブスコパン(20mg) 0 A +硫酸アトピン(0.5mg) 0 A		30分かけて点滴【200mL/h】							
	5%ブドウ糖250mL +カンプト		1時間かけて点滴【250mL/h】							
	5%ブドウ糖250mL +レボホリナート		2時間かけて点滴【125mL/h】							
	(レボホリナートと同時に投与開始) ⇒ 5%ブドウ糖250mL +エルプラット 総液量 mL		2時間かけて点滴【 ml/h】							
5%ブドウ糖+5-FU		46時間かけて点滴								
本体終了後抜去										