

登録No. S-088
 登録名 Panitumumab/IRIS療法
 催吐性リスク 中等度+オプション
 適応疾患 結腸・直腸癌
 投与スケジュール

	薬剤	投与量	最大投与量	投与日	投与経路	投与時間	備考
Rp.1	S-1	80~120mg/body/day	150mg/body	d1~14	p.o.	分2	2週内服2週休薬
Rp.2	パニツムマブ 生食	6mg/kg 100mL/body		d1・15	d.i.v.	60min	0.2又は0.22μmフィルター使用
Rp.3	生食	50mL/body		d1・15	d.i.v.	30min	パニツムマブフラッシュ用
Rp.4	グラニセトロンバッグ デキサメタゾン	100mL/body 4.95mg/body		d1・15	d.i.v.	30min	アプレピタント併用
Rp.5	イリノテカン 生食	125mg/m ² 500mL/body		d1・15	d.i.v.	90min	
Rp.6	ラモセトロンOD錠	1錠		d2~4	p.o.	頓用	症状に応じて増減

1クールの間 4週間
 その他（副作用・PS規定等）

副作用：下痢、発熱性好中球減少、汎血球減少、肝障害、間質性肺炎、皮膚障害、低Mg血症など。

PS規定：0~2

状態に応じてS-1及びイリノテカンは適宜減量。

イリノテカン投与前にUGT1A1測定が望ましい。

イリノテカン投与に際し下痢予防法を講じる。

例) 酸化マグネシウム 1.5g
 メトクロプラミド 3T
 炭酸水素ナトリウム 1.8g 食間
 ウルソデオキシコール酸 3T
)分3 3~4日間

Infusion reaction対策の前投薬は原則不要だが必要に応じて考慮する。

重度(Grade3以上)のInfusion reactionが現れた場合、本剤の投与中止。

Grade2以下は投与速度減じて慎重投与。

1回投与量が1000mgを超えて使用する場合は生食を添加して全量を約150mLとし90分以上かけて点滴静注。