

登録No. S-100
 登録名 FOLFIRINOX療法
 催吐性リスク 高度
 適応疾患 肺癌
 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	ルリナNa ⁺ クク用リツ	1本/body		d1・3	CVポート		投与前フラッシュ 投与後ロック
Rp.2	パロノセトロンバッグ デキサメタゾン	50mL/body 9.9mg/body		d1	CVポート	30min	アプレピタント併用
Rp.3	オキサリプラチン 5%ブドウ糖液	85mg/m ² 250mL/body		d1	CVポート	2hr	
Rp.4	レボホリナート 5%ブドウ糖液	200mg/m ² 250mL/body		d1	CVポート	2hr	オキサリプラチン終了後開始
Rp.5	イリノテカン 5%ブドウ糖液	180mg/m ² 500mL/body		d1	CVポート	90min	レボホリナート投与30分後に開始 レボホリナートと並列投与
Rp.6	5-FU 生食	400mg/m ² 50mL/body		d1	CVポート	全開	
Rp.7	5-FU 生食	2400mg/m ² 適量		d1	CVポート	46hr	インフューザーポンプ使用 生食量は換算表参照

1クールの間 2週間
 その他（副作用・PS規定等）

【適正使用】 PS：0～1、年齢：65歳未満、Neutr：2000/mm³以上、Plt：10万/mm³以上、T-Bil：ULN以下かつ黄疸を認めない
 水溶性便：認めない、UGT1A1遺伝子多型：ホモ・ダブルヘテロ接合体をもたない

【慎重投与】 65歳以上、Neutr：1500～2000/mm³未満(2クール目以降)、Plt：7.5万～10万/mm³未満(2クール目以降)、
 T-Bil：ULN超～ULN×1.5以下かつ黄疸を認めない、UGT1A1遺伝子多型:ホモ・ダブルヘテロ接合体を持つ

【投与禁忌】 PS：2以上、Neutr：2000/mm³未満(1クール目)・1500/mm³未満(2クール目以降)、

Plt：10万/mm³未満(1クール目)・7.5万/mm³未満(2クール目以降)、T-Bil：ULN×1.5超・黄疸を認める、水溶性便：認める
 【2回クール目以降の投与基準】

Neutr：1500/mm³以上、Plt：7.5万/mm³以上、T-Bil：ULN×1.5以下かつ黄疸を認めない、
 水溶性便：認めない、末梢神経障害：G2以下、感染症：なし

【減量時の投与量】

L-OHP：85mg/m²→65mg/m²→50mg/m²→中止 5-FU(volus)：400mg/m²→中止

CPT-11：180mg/m²→150mg/m²→120mg/m²→中止 5-FU(持続)：2400mg/m²→1800mg/m²→1200mg/m²→中止

前サイクルの投与後にT-Bil：3.0mg/dL超を認めた場合は、CPT-11：90mg/m²に減量

【副作用】 骨髄抑制、下痢、腸炎、末梢神経障害、アナフィラキシー、悪心・嘔吐、間質性肺炎など