

【 診療科: 消化器外科 】

【 レジメン登録番号: SG-96 】

〈 IRIS+ベクティビックス療法 (CPT-11=100mg/m<sup>2</sup>) 〉

	投与量	投与経路	投与スケジュール(day)													
			1	2	3	4	5	6	7	.....	14	15	....	28		
ベクティビックス	6mg/kg	div	○													○
イリノテカン	100mg/m <sup>2</sup>	div	○													○
TS-1	80mg/m <sup>2</sup> 備考①	p.o.	夕													朝

【1コース期間: 28 日】

【総コース数: PDとなるまで】

【適応癌種: 治癒切除不能・進行・再発結腸・直腸癌】

【時期: 術前、術後、手術不能・進行・再発】

【休薬・減量に関する要件】

項目	基準	減量内容	休薬時の再開基準

投与プロトコール

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	生理食塩水 200mL	div(40mL/h) ルートキープ, 残破棄
Rp.2	ポララミン 1A	div(全開で)
	生理食塩水 50mL	
Rp.3	5-HT <sub>3</sub> R Blocker 1A	div(30分で)
	デキサート 6.6mg	
	生理食塩水 100mL	
Rp.4	ベクティビックス 6mg/kg	div(60分で)
	生理食塩水 100mL	
Rp.5	イリノテカン 100mg/m <sup>2</sup>	div(60分で)
	5%ブドウ糖液 250mL	

※投与前後にメインでフラッシュ。

【参考文献: Cancer Chemother Pharmacol: 2016;397-403】

【備考①: TS-1投与量 BSA<1.25m<sup>2</sup>; 80mg/day、1.25≤BSA<1.5m<sup>2</sup>; 100mg/day、BSA≥1.5m<sup>2</sup>; 120mg/day】

【備考②: ベクティビックス投与前後にはメインの生食で点滴ラインを洗浄し、他剤との混合を避けること。  
また、インラインフィルター(0.2または0.22ミクロン)を用いて投与すること。】

【備考③: 既承認レジメンであるIRIS+ベクティビックス(SG-44)の標準量レジメン】