

プロトコール名

m FOLFOX6療法 (L-OHP+5FU2+LV)

進行・再発癌

術後補助化学療法

術前補助化学療法

大量化学療法

局所療法

その他( )

| 投与順 | 抗癌剤名(商品名・略号)           | 1日投与量                  | 投与法   | 投与時間  | 投与日(d1, d8等) |
|-----|------------------------|------------------------|-------|-------|--------------|
| 1   | オキサリプラチン(エルプラット・L-OHP) | 85mg/m <sup>2</sup>    | d.i.v | 2時間   | d1           |
| 2   | レボホリナート (アイソホリン・ℓ-LV)  | 200mg/m <sup>2</sup>   | d.i.v | 2時間   | d1           |
| 3   | フルオフルウラシル (5-FU)       | 400mg/m <sup>2</sup>   | i.v   | 15分以内 | d1           |
| 4   | フルオフルウラシル (5-FU)       | 2,400mg/m <sup>2</sup> | d.i.v | 46時間  | d1.d2        |

|                      |            |
|----------------------|------------|
| 1コース期間 (次コースまでの標準期間) | 2週間毎に繰り返す。 |
| 総コース数                |            |

| コース間での休薬の規定 | コース開始予定日(day1)の前日または当日に、以下の全ての基準を満たしていることを確認し投与を開始する。 <b>基準をいずれかひとつでも満たされない場合は、投与を行わず、検査値および症状が回復し次第、投与を開始する。</b> |                         |                        |         |                                    |                      |
|-------------|---|-------------------------|------------------------|---------|------------------------------------|----------------------|
|             | 項目  |                         | 投与基準                   |         |                                    |                      |
|             | 血液学的毒性  | 白血球数                    | ≥3,000/mm <sup>3</sup> | 非血液学的毒性 | 感染                                 | 感染症を伴う発熱(38.5℃以上)がない |
|             |   | 好中球数                    | ≥1,500/mm <sup>3</sup> |         | 下痢                                 | 下痢および水様便がない          |
| 血小板数        |   | ≥75,000/mm <sup>3</sup> | その他                    |         | Grade2以下<br>(悪心、嘔吐、脱毛、食欲不振、疲労感を除く) |                      |

GradeはNCI-CTC v2.0に準じる

\*投与前24時間までの症状で判断する。

| 減量規定・中止基準              | <ul style="list-style-type: none"> <li>●レベル0の投与量で投与を開始するが、前コースでGrade4の血液毒性あるいは、Grade3の非血液毒性が発現した場合は、次コースの投与量をレベル-1に変更し投与を行う。</li> <li>●前コースでレベル-1の投与量で投与したにもかかわらず、Grade4の血液毒性あるいは、Grade3の非血液毒性が発現した場合は、次コースの投与量をレベル-2に変更する。</li> <li>●レベル-2の投与量で投与しても、なお、Grade4の血液毒性あるいは、Grade3の非血液毒性が発現した場合は、治療を中止する。</li> </ul> |                      |                      |                      |
|------------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|
|                        | レベル   | L-OHP                | 5-FU                 |                      |
|                        |   |                      | bolus                | CI                   |
|                        | レベル-0   | 85mg/m <sup>2</sup>  | 400mg/m <sup>2</sup> | 600mg/m <sup>2</sup> |
|                        | レベル-1   | 65mg/m <sup>2</sup>  | 300mg/m <sup>2</sup> | 500mg/m <sup>2</sup> |
| レベル-2                  | 50mg/m <sup>2</sup>   | 200mg/m <sup>2</sup> | 400mg/m <sup>2</sup> |                      |
| 投与量の増量規定               |   |                      |                      |                      |
| 1日の中での抗癌剤投与順           | L-OHP+ℓ-LV→5-FU(day1)<br>5-FU (day2)  |                      |                      |                      |
| プレメディケーション・ポストメディケーション | カイトリル1A・デカドロン④2A/生食100ml/30分  |                      |                      |                      |

## 患者条件

進行性再発大腸癌で、他の抗癌剤治療に抵抗性のものでFOLFOX4を行い、外来化学療法へ移行する際に使用。コース開始予定日(day1)の前日または当日に、以下の全ての基準を満たしていることを確認し投与を開始する。基準をいずれかひとつでも満たされない場合は、投与を行わず、検査値および症状が回復し次第、投与を開始する。

| 項目     |            | 投与基準   | 項目      |     | 投与基準     |              |
|--------|------------|--|---------|-----|----------|--------------|
| 血液学的検査 | PS(ECOG分類) | PS 0~2   | 血液性化学検査 | 肝機能 | 血清AST    | ≤2×施設正常値上限   |
|        | 白血球数       | ≥3,000/mm <sup>3</sup> かつ≤12,000/mm <sup>3</sup> |         |     | 血清ALT    | ≤2×施設正常値上限   |
|        | 好中球数       | ≥1,500/mm <sup>3</sup>                           |         |     | 総ビリルビン値  | ≤1.5×施設正常値上限 |
|        | 血小板数       | ≥100,000/mm <sup>3</sup>                         |         | 腎機能 | 血清クレアチニン | ≤1.5×施設正常値上限 |

## 除外規定

## 実施上の注意点

- ①L-OHPは他の抗悪性腫瘍剤とは混合調整しないこと。
- ②L-OHPは塩化物含有溶液により分解するため、生理食塩水等の塩化物を含む輸液との配合を避けること。
- ③L-OHPは塩基性溶液により分解するため、塩基性溶液との混和あるいは同じ点滴ラインを用いた同時投与は行わないこと。

## その他(特記事項)

末梢神経障害に注意