

プロトコール名 FEC100療法(5FU+EPI+CPA)

- 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	シクロホスファミド(エンドキサン・CPA)	500mg/m <sup>2</sup>	div	30分	d1
2	エピルビシン(ファルモルビシン・EPI)	100mg/m <sup>2</sup>	div	5分	d1
3	フルオウラシル(5-FU)	500mg/m <sup>2</sup>	iv	5分	d1
4					
1コース期間 (次コースまでの標準期間)		3週間			
総コース数		6コース			
コース間での休薬の規定		2回目以降 白血球2,000 /mm <sup>3</sup> 又は 好中球1,000/mm <sup>3</sup> 未満の場合は延期			
減量規定・中止基準		・2週連続して発熱性好中球減少が生じた場合は25%減量 ・再発転移の場合、EPIの量を、75mg/m <sup>2</sup> 、又は60mg/m <sup>2</sup> に減量できる			
投与量の増量規定		なし			
投与期間の短縮規定		なし			
コースによる変化		なし			
1日の中での抗癌剤投与順		ファルモルビシン → エンドキサン → 5-FU			
プレメディケーション・ポストメディケーション		プレメディケーション カイトリル3mg・デカドロン8~20mg			

患者条件(初回)

- ・PS 0~2    ・白血球4,000 /mm<sup>3</sup>以上    ・好中球2,000 /mm<sup>3</sup>以上    ・血小板10万/mm<sup>3</sup>以上
- ・左室駆出率が50%以上    ・重症不整脈がないこと    ・主要臓器に大きな異常がない

除外規定

- ・心機能異常又はその既往歴のある患者
- ・本剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者
- ・他のアントラサイクリン系薬剤等心毒性を有する薬剤による前治療が限界量に達している患者
- ・重篤な骨髄抑制のある患者
- ・ペントスタチンを投与中の患者
- ・重症感染症を合併している患者
- ・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
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

実施上の注意点

- ファルモルビシン ・ 5-FU
- ・壊死性抗癌剤のため静脈内投与に際し、薬液が血管外に漏れると、注射部位に硬結・壊死を起こすことがあるので、薬液が血管外に漏れないように投与すること。

その他(特記事項)

- ファルモルビシン
- ・本剤には、21G又はそれより細い針を使用する。
  - ・本剤の総投与量が900mg/m<sup>2</sup>以下であっても、うっ血性心不全を起こすことがある。特に、他のアントラサイクリン系薬剤等心毒性を有する薬剤による前治療歴のある患者及び心臓部あるいは縦隔に放射線療法を受けた患者では心機能検査を行い、慎重に投与すること。
  - ・アントラサイクリン系薬剤未治療例で、本剤の総投与量が900mg/m<sup>2</sup>(体表面積)を超えると、うっ血性心不全を起こすことが多くなるので注意すること。