

登録No. S-042
 登録名 Cetuximab/CPT-11 biweekly療法
 催吐性リスク 中等度+オプシオン
 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	グラニセトロンパ [®] ック マリン酸カルフェリミン デキサメタゾン	100mL/body 5mg/body 6.6mg/body		d1・8・15・22・ 29・36・43	d.i.v	30min	d8、d22、d36、d43ではデキサメ ゾンはイフェーゼ [®] ヨリアクソン [®] なければ減 量・中止可。 アプレピタント併用。
Rp.2	セツキシマブ 生食	初回400mg/m ² 2回目以降250mg/m ² 250mL/body		d1・8・15・22・ 29・36・43	d.i.v	120min (400mg/m ² 時) 60min (250mg/m ² 時)	前投薬後30分時間を置く (生食ロック)
Rp.3	生食	100mL/body		d1・8・15・22・ 29・36・43	d.i.v.	60min	セツキシマブ投与後観察目的
Rp.4	イリノテカン 生食	150mg/m ² 500mL/body	150mg/m ² -	d1・15・29	d.i.v.	90min	

1クルールの期間 7週間
 その他（副作用・PS規定等）

セツキシマブ初回投与は400mg/m²を120分で投与2回目以降は250mg/m²を60分で投与
 副作用 ①イフェーゼ[®]ヨリアクソン[®] Grade3以上は中止。再投与禁。
 Grade1~2は投与速度を緩める。緩めた後再度出現時も投与禁。
 ②Grade3以上の皮膚症状時は用量調節（250→200→150）
 ③他に間質性肺炎、低Mg血症、心毒性、消化器障害、血栓、塞栓、創傷治癒遅延、角膜障害など。