

登録No. S-059  
 登録名 Panitumumab/FOLFIRI療法  
 催吐性リスク 中等度+オプション  
 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	パナリナNaクック用シリンジ	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	パニツムマブ 生食	6mg/kg 100mL/body		d1	d.i.v. (CVポート)	60min	メインルート 0.2又は0.22μmフィルター使用
Rp.3	生食	50mL/body		d1	d.i.v. (CVポート)	30min	パニツムマブ フラッシュ用
Rp.4	グラニセトロンパツグ デキサメタゾン	100mL/body 4.95mg/body		d1	d.i.v. (CVポート)	30min	メインルート アプレピタント併用
Rp.5	レボホリナート 5%ブドウ糖液	200mg/m <sup>2</sup> 250mL/body		d1	d.i.v. (CVポート)	2hr	メインルート
Rp.6	イリノテカン 5%ブドウ糖液	150mg/m <sup>2</sup> 250mL/body		d1	d.i.v. (CVポート)	90min	側管 レボホリナートと同時投与
Rp.7	5-FU 生食	400mg/m <sup>2</sup> 50mL/body		d1	d.i.v. (CVポート)	全開	
Rp.8	5-FU 生食	2400mg/m <sup>2</sup> 適量		d1	d.i.v.持続投与 (CVポート)	46hr	輸液ポンプ、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）

CVルートが望ましい。  
 副作用：皮疹、末梢神経障害、痺れ、骨髄抑制、消化器症状、低マグネシウム血症、間質性肺炎  
 ・ Infusion reaction対策の前投薬は原則不要だが必要に応じて考慮する。  
 重度(Grade3以上)のInfusion reactionが現れた場合、本剤の投与中止。  
 Grade2以下は投与速度減じて慎重投与。  
 ・ パニツムマブ 1回投与量が1000mgを超えて使用する場合は生食を添加して全量を約150mLとし  
 90分以上かけて点滴静注。