

抗がん剤プロトコール 届け票

申請日	平成 年 月 日 20. 4. 16		
申請者	所属科: 外科	医師名: 石田秀之	印
抗がん剤プロトコール内容			
略名	FOLFIRI		
適応臓器名	進行・再発大腸癌		
薬剤名	フルオロウラシル注射液(商品名:5-FU 注) レボホリナートカルシウム注射剤 (l-LV) (商品名;アイソボリン注) 塩酸イリノテカン注(CPT-11) (商品名:カンプト注)		
注意点	各薬剤の注意点を遵守すること。		
用法・用量・投与スケジュール			
2週(14日間)を1コースとして繰り返す。 day 1 1) 前投薬:5-HT ₃ 受容体拮抗型制吐剤+デカドロン 8~20mg 2) CPT-11として1回 150 mg/m ² (体表面積)とl-LVとして1回 200 mg/ m ² (体表面積)を別々のバッグに入れて同時に2時間かけて点滴静脈注射する。 3) その後 5-FUとして1回 400 mg/m ² (体表面積)を15分以内で急速静注し, 4) 5-FUとして1回 2400 mg/m ² (体表面積)を46時間かけて持続静注する。			
Evidence	NCCN ガイドライン。 大腸癌治療ガイドライン。		
備考			
がん化学療法委員会承認日: 20. 4. 21			