

抗がん剤レジメン 届け票

申請日	2015年 5月 12日	
申請者	所属科: 内科	医師名: 城 尚史
抗がん剤プロトコール内容		
略名	FOLFIRINOX	
適応臓器名	治癒切除不能な膵癌	
薬剤名	エルプラット点滴静注液 (一般名: オキサリプラチン (L-OHP)) レボホリナート点滴静注用 (一般名: レボホリナートカルシウム (1-LV)) カンプト点滴静注 (一般名: イリノテカン塩酸塩水和物 (CPT-11)) 5-FU 注 (一般名: フルオロウラシル (5-FU))	
注意点	各薬剤の添付文書に順ずる FOLFIRINOX 適正使用情報参照	
用法・用量・投与スケジュール		
2週間を1サイクルとして以下の投与を繰り返す ① 制吐剤 30分 点滴静注 ② オキサリプラチン 85mg/m ² 2時間 点滴静注 ③ レボホリナートカルシウム 200mg/m ² 2時間 点滴静注 ④ イリノテカン 180mg/m ² 90分(③投与開始30分後から) 点滴静注 ⑤ フルオロウラシル 400mg/m ² ③投与終了後に急速静注 ⑥ フルオロウラシル 2400mg/m ² 46時間 持続静注		
Evidence	ACCORD11 試験(海外) FOLFIRINOX 試験(国内) NCCN Guidelines:v.1.2013 ESMO Guidelines:Oct.2012	
備考		
がん化学療法委員会承認日: 2014年5月19日		