



# ベルランド総合病院 がん化学療法採用レジメン一覧

**大腸**

## 5-FU/レボホリナート+ベバシズマブ

催吐リスク: 2

**適応疾患:** 大腸がん(進行・再発)

**投与スケジュール:** 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	5 mg/kg	d1
フルオロウラシル(45時 間持続)	3200 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~
レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	d1

## FOLFIRI

催吐リスク: 3

**適応疾患:** 切除不能・再発大腸がん

**投与スケジュール:** 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m <sup>2</sup>	d1
フルオロウラシル(45時 間持続)	2400 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m <sup>2</sup>	d1
レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	d1

## FOLFIRI+アフリベルセプト

催吐リスク: 3

**適応疾患:** 治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

**投与スケジュール:** 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m <sup>2</sup>	d1
ザルトラップ	4 mg/kg	d1
フルオロウラシル(45時 間持続)	2400 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m <sup>2</sup>	d1
レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	d1

## FOLFIRI+セツキシマブbiweekly

催吐リスク: 3

**適応疾患:** EGFR陽性の治癒切除不能 進行再発結腸・直腸がん

**投与スケジュール:** 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス	500 mg/m <sup>2</sup>	d1
イリノテカン	150 mg/m <sup>2</sup>	d1
フルオロウラシル(45時 間持続)	2400 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m <sup>2</sup>	d1
レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	d1

## FOLFIRI+パニツムマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: KRAS遺伝子野生型の大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m <sup>2</sup>	d1
フルオロウラシル(45時 間持続)	2400 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m <sup>2</sup>	d1
ベクティビックス	6 mg/kg	d1
レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	d1

## FOLFIRI+ベバシズマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	5 mg/kg	d1
イリノテカン	150 mg/m <sup>2</sup>	d1
フルオロウラシル(45時 間持続)	2400 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m <sup>2</sup>	d1
レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	d1

## FOLFIRI+ラムシルマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 進行再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m <sup>2</sup>	d1
サイラムザ	8 mg/kg	d1
フルオロウラシル(45時 間持続)	2400 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m <sup>2</sup>	d1
レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	d1

## FOLFOXIRI

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(進行・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	165 mg/m <sup>2</sup>	d1
オキサリプラチン	85 mg/m <sup>2</sup>	d1
フルオロウラシル(45時 間持続)	3200 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~
レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	d1

## FOLFOXIRI+ベバシズマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(進行・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	5 mg/kg	d1
イリノテカン	165 mg/m <sup>2</sup>	d1
オキサリプラチニ	85 mg/m <sup>2</sup>	d1
フルオロウラシル(45時 間持続)	3200 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~
レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	d1

## mFOLFOX6

催吐リスク: 3

適応疾患: 切除不能・再発大腸がん

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オキサリプラチニ	85 mg/m <sup>2</sup>	d1
フルオロウラシル(45時 間持続)	2400 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m <sup>2</sup>	d1
レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	d1

## mFOLFOX6+パニツムマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: KRAS遺伝子野生型の大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オキサリプラチニ	85 mg/m <sup>2</sup>	d1
フルオロウラシル(45時 間持続)	2400 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m <sup>2</sup>	d1
ペクティビックス	6 mg/kg	d1
レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	d1

## mFOLFOX6+ベバシズマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 切除不能・再発大腸がん

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	5 mg/kg	d1
オキサリプラチニ	85 mg/m <sup>2</sup>	d1
フルオロウラシル(45時 間持続)	2400 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~
フルオロウラシル(bolus)	400 mg/m <sup>2</sup>	d1
レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	d1

## SOX

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オキサリプラチニ	130 mg/m <sup>2</sup>	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m <sup>2</sup>	d1 ~ 14 → 1週休薬

## SOX+セツキシマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: EGFR陽性の治癒切除不能 進行再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス(2回目以降)	250 mg/m2	d1、8、15
アービタックス(初回)	400 mg/m2	d1
オキサリプラチニン	130 mg/m2	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m2	d1～14→1週休薬

## SOX+ベバシズマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	7.5 mg/kg	d1
オキサリプラチニン	130 mg/m2	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m2	d1～14→1週休薬

## XELOX

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(術後補助および切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オキサリプラチニン	130 mg/m2	d1
ゼローダ(内服)	2000 mg/m2	d1～14→1週休薬

## XELOX+パニツムマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: KRAS遺伝子野生型の大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オキサリプラチニン	130 mg/m2	d1
ゼローダ(内服)	2000 mg/m2	d1～14→1週休薬
ベクティビックス	6 mg/kg	d1

## XELOX+ベバシズマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	7.5 mg/kg	d1
オキサリプラチニン	130 mg/m2	d1
ゼローダ(内服)	2000 mg/m2	d1～14→1週休薬

## イリノテカン(2週1コース)

催吐リスク: 3

適応疾患: 切除不能・再発大腸がん

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m2	d1

## イリノテカン+パニツムマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: KRAS遺伝子野生型の大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m2	d1
ペクティビックス	6 mg/kg	d1

## エンコラフェニブ+セツキシマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: BRAF変異型で切除不能・再発の大腸癌

投与スケジュール: 1週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス(2回目以降)	250 mg/m2	d1
アービタックス(初回)	400 mg/m2	d1
ビラフトビ	150～300 mg/body	d1-7
ビラフトビ	150～300 mg/body	d1-7

## エンコラフェニブ+セツキシマブbiweekly

催吐リスク: 1

適応疾患: BRAF変異型で切除不能・再発の大腸癌

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス	500 mg/m2	d1
ビラフトビ	300 mg/body	d1-14

## エンコラフェニブ+ビニメチニブ+セツキシマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: BRAF変異型で切除不能・再発の大腸癌

投与スケジュール: 1週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス(2回目以降)	250 mg/m2	d1
アービタックス(初回)	400 mg/m2	d1
ビラフトビ	150～300 mg/body	d1-7
メクトイ	30～90 mg/body	d1-7

## エンコラフェニブ+ビニメチニブ+セツキシマブbiweekly

催吐リスク: 1

適応疾患: BRAF変異型で切除不能・再発の大腸癌

投与スケジュール: 2週1ース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス	500 mg/m2	d1
ビラフトビ	300 mg/body	d1-14
メクトイ	90 mg/body	d1-14

## カペシタбин+イリノテカン

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	200 mg/m2	d1
ゼローダ(内服)	1600 mg/m2	d1～14→1週休薬

## カペシタビン+イリノテカン+ベバシズマブ

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	7.5 mg/kg	d1
イリノテカン	200 mg/m2	d1
ゼローダ(内服)	1600 mg/m2	d1～14→1週休薬

## カペシタビン+ベバシズマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	7.5 mg/kg	d1
ゼローダ(内服)	2000 mg/m2	d1～14→1週休薬

## セツキシマブ biweekly

催吐リスク: 1

適応疾患: EGFR陽性の治癒切除不能 進行再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス	500 mg/m2	d1

## セツキシマブ+イリノテカン

催吐リスク: 3

適応疾患: EGFR陽性の治癒切除不能 進行再発結腸・直腸がん

投与スケジュール: 6週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アービタックス(2回目以降)	250 mg/m2	d1、8、15、22、29、36
アービタックス(初回)	400 mg/m2	d1
イリノテカン	100 mg/m2	d1、8、15、22

## ティーエスワン+イリノテカン(3週1コース)

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	150 mg/m2	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m2	d1～14→1週休薬

## ティーエスワン+イリノテカン(4週1コース)

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 4週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
イリノテカン	100 mg/m2	d1、15
ティーエスワン(内服)	80 mg/m2	d1～14→2週休薬

## ティーエスワン+イリノテカン+ペバシズマブ(2週1コース)

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 4週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	5 mg/kg	d1、15
イリノテカン	100 mg/m <sup>2</sup>	d1、15
ティーエスワン(内服)	80 mg/m <sup>2</sup>	d1～14→2週休薬

## ティーエスワン+イリノテカン+ペバシズマブ(3週1コース)

催吐リスク: 3

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	7.5 mg/kg	d1
イリノテカン	150 mg/m <sup>2</sup>	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m <sup>2</sup>	d1～14→1週休薬

## ニボルマブ(2週1コース)

催吐リスク: 1

適応疾患: MSI-Highを有する結腸・直腸癌(切除不能・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オプジーボ	240 mg/body	d1

## ニボルマブ(4週1コース)

催吐リスク: 1

適応疾患: MSI-Highを有する結腸・直腸癌(切除不能・再発)

投与スケジュール: 4週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オプジーボ	480 mg/body	d1

## ニボルマブ+イピリムマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: MSI-Highを有する結腸・直腸癌(切除不能・再発)

投与スケジュール: 3週1コース(4コース予定)

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
オプジーボ	240 mg/body	d1
ヤーボイ	1 mg/kg	d1

## パニツムマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: KRAS遺伝子野生型の大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 2週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
ベクティビックス	6 mg/kg	d1

## ペルツズマブ+トラツズマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: HER2陽性の進行・再発の直腸・結腸癌

投与スケジュール: 3週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
トラツズマブ(2回目以降)	6 mg/kg	d1
トラツズマブ(初回)	8 mg/kg	d1
バージェタ(2回目以降)	420 mg/body	d1
バージェタ(初回)	840 mg/body	d1

## ユーエフティ/ユーゼル+ベバシズマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: 進行・再発大腸癌

投与スケジュール: 4週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
UFT	300 mg/m2	d1~21→1週休薬
アバスチン	5 mg/kg	d1、15
ユーゼル	75 mg	d1~21→1週休薬

## ロンサーフ+ベバシズマブ

催吐リスク: 1

適応疾患: 大腸がん(切除不能・再発)

投与スケジュール: 4週1コース

使用抗悪性腫瘍剤、推奨投与量、投与日

薬剤名	推奨投与量	投与日
アバスチン	5 mg/kg	d1、15
ロンサーフ(内服)	70 mg/m2	d1~5、8~12

### 推奨投与量の単位

mg/m2:【体表面積】あたりの量      mg/kg:【体重】あたりの量

AUC:カルバートの式により算出 ⇒投与量(mg/body)=AUC目標値×(GFR+25)

### 略語の意味

NSCLC:非小細胞肺がん

SCLC:小細胞肺がん

PD:病勢進行