



大腸

【大腸】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
5-FU(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
5-FU(bolus)	400 mg/m ²	d1
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
ザルトラップ	4 mg/kg	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	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
5-FU(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
5-FU(bolus)	400 mg/m ²	d1
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	d1

FOLFIRI+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: 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
5-FU(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
5-FU(bolus)	400 mg/m ²	d1
アービタックス(2回目以降)	250 mg/m ²	d1、8
アービタックス(初回)	400 mg/m ²	d1
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	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
5-FU(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1～
5-FU(bolus)	400 mg/m ²	d1
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
ベクティビックス	6 mg/kg	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	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
5-FU(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1~
5-FU(bolus)	400 mg/m ²	d1
アバステン	5 mg/kg	d1
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	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
5-FU(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1~
5-FU(bolus)	400 mg/m ²	d1
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
サイラムザ	8 mg/kg	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	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
5-FU(45時間持続)	3200 mg/m ²	d1~
イリノテカン	165 mg/m ²	d1
オキサリプラチン	85 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	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
5-FU(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1~
5-FU(bolus)	400 mg/m ²	d1
オキサリプラチン	85 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	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
5-FU(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1~
5-FU(bolus)	400 mg/m ²	d1
オキサリプラチン	85 mg/m ²	d1
ベクティビックス	6 mg/kg	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	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
5-FU(45時間持続)	2400 mg/m ²	d1~
5-FU(bolus)	400 mg/m ²	d1
アバステン	5 mg/kg	d1
オキサリプラチン	85 mg/m ²	d1
レボホリナート	200 mg/m ²	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
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	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/m ²	d1、8、15
アービタックス(初回)	400 mg/m ²	d1
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	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
アバステン	7.5 mg/kg	d1
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	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
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ゼローダ(内服)	2000 mg/m ²	d1~14→1週休薬

XELOX+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/m ²	d1、8、15
アービタックス(初回)	400 mg/m ²	d1
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ゼローダ(内服)	2000 mg/m ²	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
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ゼローダ(内服)	2000 mg/m ²	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
アバチン	7.5 mg/kg	d1
オキサリプラチン	130 mg/m ²	d1
ゼローダ(内服)	2000 mg/m ²	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/m ²	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/m ²	d1
ベクティビックス	6 mg/kg	d1

カペシタビン+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/m ²	d1
ゼローダ(内服)	1600 mg/m ²	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
アバステチン	7.5 mg/kg	d1
イリノテカン	200 mg/m ²	d1
ゼローダ(内服)	1600 mg/m ²	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
アバステチン	7.5 mg/kg	d1
ゼローダ(内服)	2000 mg/m ²	d1~14→1週休薬

セツキシマブ

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: 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/m ²	d1
アービタックス(初回)	400 mg/m ²	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/m ²	d1、8、15、22、29、36
アービタックス(初回)	400 mg/m ²	d1
イリノテカン	100 mg/m ²	d1、8、15、22

ティーエスワン+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
アバステチン	7.5 mg/kg	d1
イリノテカン	100 mg/m ²	d1、15
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1~14→1週休薬
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1~14→2週休薬

ティーエスワン+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
アバステン	7.5 mg/kg	d1
イリノテカン	100 mg/m ²	d1、15
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1~14→1週休薬
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1~14→2週休薬

ティーエスワン+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: 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
アバステン	7.5 mg/kg	d1
イリノテカン	100 mg/m ²	d1、15
イリノテカン	150 mg/m ²	d1
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1~14→1週休薬
ティーエスワン(内服)	80 mg/m ²	d1~14→2週休薬

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

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/m ²	d1~21→1週休薬
アバステン	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
アバステン	5 mg/kg	d1、15
ロンサーフ(内服)	70 mg/m ²	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