

がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコルの提出が必須です
プロトコルがない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	フルキンチニブ
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
入院外来区分	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	En-60
登録日・更新日	2024年12月24日登録
削除日	
出典	フルジュクラカプセル添付文書
入力者	船木 麻美

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名:一般名 (薬剤名・商品名) 希釈液	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	No.1	フルキンチニブ (フルジュクラカプセル)	1mg, 5mg	1回5mg	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(経口)	1日1回

1コースの期間	28日
投与間隔の短縮規定	<input type="checkbox"/> 短縮可能(日)・ <input checked="" type="checkbox"/> 短縮不可能
計算後の投与量上限値	110%
計算後の投与量下限値	50%

減量・中止する場合の投与量																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>減量レベル</th> <th>投与量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1段階減量</td> <td>4mg/日</td> </tr> <tr> <td>2段階減量</td> <td>3mg/日</td> </tr> <tr> <td>中止</td> <td>3mg/日で忍容性が得られない場合、投与を中止する。</td> </tr> </tbody> </table>	減量レベル	投与量	1段階減量	4mg/日	2段階減量	3mg/日	中止	3mg/日で忍容性が得られない場合、投与を中止する。																																						
減量レベル	投与量																																													
1段階減量	4mg/日																																													
2段階減量	3mg/日																																													
中止	3mg/日で忍容性が得られない場合、投与を中止する。																																													
副作用発現時の休薬、減量、中止基準																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>副作用</th> <th>程度^(注)</th> <th>処置</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">高血圧</td> <td>Grade 3</td> <td>●降圧剤による治療を行っても、血圧のコントロールができない場合、Grade 1又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。</td> </tr> <tr> <td>Grade 4</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">出血</td> <td>Grade 2</td> <td>●Grade 1以下に回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。</td> </tr> <tr> <td>Grade 3以上</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">蛋白尿</td> <td>尿タンパク量 2g/24時間以上</td> <td>●1g/24時間未満(Grade 1)又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。</td> </tr> <tr> <td>ネフローゼ症候群</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">肝機能検査値異常</td> <td>アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT)若しくはアスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST)が正常値上限(ULN)の3倍超(ベースライン値が異常の場合は、ベースラインの3倍超)、又は総ビリルビンがULNの1.5倍超(ベースライン値が異常の場合は、ベースライン値の1.5倍超)</td> <td>●ALT及びASTがULNの3倍以下又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●総ビリルビンがULNの1.5倍以下又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。</td> </tr> <tr> <td>ALT又はASTがULNの3倍超、かつ総ビリルビンがULNの2倍超で、他の原因がない場合</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td>AST若しくはALTがULNの20倍超(ベースライン値が異常の場合、ベースライン値の20倍超)、又は総ビリルビンがULNの10倍超(ベースライン値が異常の場合、ベースライン値の10倍超)</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">皮膚障害</td> <td>Grade 2</td> <td>●Grade 1以下に回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量と同一用量で投与を再開できる。</td> </tr> <tr> <td>Grade 3</td> <td>●Grade 1以下に回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。</td> </tr> <tr> <td>Grade 4</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td>消化管穿孔</td> <td>全Grade</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td>可逆性後白質脳症症候群</td> <td>全Grade</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td>動脈血栓塞栓症</td> <td>全Grade</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">その他の副作用</td> <td>Grade 3</td> <td>●Grade 1又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。</td> </tr> <tr> <td>Grade 4</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> </tbody> </table>	副作用	程度 ^(注)	処置	高血圧	Grade 3	●降圧剤による治療を行っても、血圧のコントロールができない場合、Grade 1又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。	Grade 4	投与を中止する。	出血	Grade 2	●Grade 1以下に回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。	Grade 3以上	投与を中止する。	蛋白尿	尿タンパク量 2g/24時間以上	●1g/24時間未満(Grade 1)又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。	ネフローゼ症候群	投与を中止する。	肝機能検査値異常	アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT)若しくはアスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST)が正常値上限(ULN)の3倍超(ベースライン値が異常の場合は、ベースラインの3倍超)、又は総ビリルビンがULNの1.5倍超(ベースライン値が異常の場合は、ベースライン値の1.5倍超)	●ALT及びASTがULNの3倍以下又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●総ビリルビンがULNの1.5倍以下又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。	ALT又はASTがULNの3倍超、かつ総ビリルビンがULNの2倍超で、他の原因がない場合	投与を中止する。	AST若しくはALTがULNの20倍超(ベースライン値が異常の場合、ベースライン値の20倍超)、又は総ビリルビンがULNの10倍超(ベースライン値が異常の場合、ベースライン値の10倍超)	投与を中止する。	皮膚障害	Grade 2	●Grade 1以下に回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量と同一用量で投与を再開できる。	Grade 3	●Grade 1以下に回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。	Grade 4	投与を中止する。	消化管穿孔	全Grade	投与を中止する。	可逆性後白質脳症症候群	全Grade	投与を中止する。	動脈血栓塞栓症	全Grade	投与を中止する。	その他の副作用	Grade 3	●Grade 1又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。	Grade 4	投与を中止する。
副作用	程度 ^(注)	処置																																												
高血圧	Grade 3	●降圧剤による治療を行っても、血圧のコントロールができない場合、Grade 1又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。																																												
	Grade 4	投与を中止する。																																												
出血	Grade 2	●Grade 1以下に回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。																																												
	Grade 3以上	投与を中止する。																																												
蛋白尿	尿タンパク量 2g/24時間以上	●1g/24時間未満(Grade 1)又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。																																												
	ネフローゼ症候群	投与を中止する。																																												
肝機能検査値異常	アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT)若しくはアスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST)が正常値上限(ULN)の3倍超(ベースライン値が異常の場合は、ベースラインの3倍超)、又は総ビリルビンがULNの1.5倍超(ベースライン値が異常の場合は、ベースライン値の1.5倍超)	●ALT及びASTがULNの3倍以下又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●総ビリルビンがULNの1.5倍以下又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。																																												
	ALT又はASTがULNの3倍超、かつ総ビリルビンがULNの2倍超で、他の原因がない場合	投与を中止する。																																												
	AST若しくはALTがULNの20倍超(ベースライン値が異常の場合、ベースライン値の20倍超)、又は総ビリルビンがULNの10倍超(ベースライン値が異常の場合、ベースライン値の10倍超)	投与を中止する。																																												
皮膚障害	Grade 2	●Grade 1以下に回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量と同一用量で投与を再開できる。																																												
	Grade 3	●Grade 1以下に回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。																																												
	Grade 4	投与を中止する。																																												
消化管穿孔	全Grade	投与を中止する。																																												
可逆性後白質脳症症候群	全Grade	投与を中止する。																																												
動脈血栓塞栓症	全Grade	投与を中止する。																																												
その他の副作用	Grade 3	●Grade 1又はベースラインに回復するまで休薬する。 ●回復後、休薬前の用量から1段階減量して投与を再開できる。																																												
	Grade 4	投与を中止する。																																												
注)GradeはNCI-CTCAEに準じる。																																														
嘔吐性リスク	該当なし																																													
前投薬	なし																																													
支持療法(その他)	手足症候群の予防:保湿剤																																													
その他の注意事項	<ul style="list-style-type: none"> 創傷治癒を遅らせる可能性があるため、外科的処置が予定されている場合には、外科的処置の前に本剤の投与を中断すること。外科的処置後の投与再開は、十分な創傷治癒を確認し、患者の状態に応じて判断すること。 本剤の術後補助療法における有効性及び安全性は確立していない。 																																													