療法名 **FOLFIRI**

適応 大腸癌

抗癌剤適応分類 進行・再発癌

第3版	2025年1月改訂
登録番号	大腸-12
登録年月日	2013年1月

投与順	抗癌剤名(一般名)	【略語】	1日投与量	投与法	投与時間	投与日
1	**イリノテカン** (イリノテカン塩酸塩水和物)	IRI	150mg/㎡	点滴静注	90分	d1
2	**レボホリナート** (レボホリナートカルシウム)	l-LV	200mg/㎡	点滴静注	2時間	d1
3	**5-FU** (フルオロウラシル)	5-FU	400mg/㎡	静注	15分	d1
4	**5-FU** (フルオロウラシル)	5-FU	2400mg/㎡	点滴静注	46時間	d1

	day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14																
IRI	150mg/㎡	↓																													
l-LV	200mg/㎡	↓																													
5-FU	400mg/㎡	↓																													
5-FU	2400mg/㎡	↓																													

1コース期間 (次のコースまでの標準期間)	14日間
総コース数	規定なし
コース間での休薬規定	チェックリスト参照

減量規定・中止基準	チェックリスト参照
投与量の増量規定	なし
投与間隔の短縮規定	なし
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	IRI、l-LVを同時に投与後、5-FU急速静注→5-FU持続静注
プレメディケーション	デキサメタゾン注9.9mg、パロノセトロン注0.75mg

主な副作用とその対策	①好中球数500/mm³以下→G-CSF投与 ②悪心・嘔吐→5-HT3受容体拮抗薬、デキサメタゾンで効果不十分な場合はホスアプレピタントを投与 ③下痢→止瀉薬使用、症状の重篤化を防止 ④間質性肺炎の症状が現れたときには投与中止。ステロイド剤などの投与を行う
患者条件	チェックリスト参照
除外規定	①活動性の感染症を有する症例(38℃以上の発熱) ②重篤な合併症を有する症例 ③多量の腹水・胸水貯留症例 ④下痢のある症例 ⑤腹部、骨盤部に放射線照射の既往のある症例は慎重投与
実施上の注意点	①下痢は投与後24時間以内に出現する早発型と約5日で起こる遅発型に分けられる ②下痢出現時に塩酸ロペラミドを内服できるようあらかじめ処方する ③原則CVポート造設を要する

備考	切除不能・転移再発大腸癌に対する標準療法のひとつ。
治療成績	V303、0038試験において切除不能・転移再発大腸癌における有効性が示されている。
その他	5-FU持続静注はベセルヒューザーを用いて、5-FUを生理食塩液を用いて計150mLになるように希釈して充填する。投与経路は中心静脈を推奨する。

参考文献 南江堂 リスク別 がん化学療法レジメン 改訂第2版