療法名 **FEC100**

適応 乳癌

抗癌剤適応分類 進行・再発癌、術後補助化学療法、術前補助化学療法

第1版	改訂なし
登録番号	乳－9
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	エピルビシン® （エピルビシン塩酸塩）	EPI	100mg/㎡	静・点滴静注	約15分	d1
2	エンドキサン® （シクロホスファミド）	CPA	500mg/㎡	点滴静注	30分	d1
3	5-FU® （フルオロウラシル）	5-FU	500mg/㎡	点滴静注	5分	d1

	day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
EPI	100mg/㎡	↓																				
CPA	500mg/㎡	↓																				
5-FU	500mg/㎡	↓																				

1コース期間 （次のコースまでの標準期間）	3週
総コース数	4コース
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	1日短縮可能
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	EPI→CPA→5-FU ※EPIとCPAは前後しても可
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1A点滴静注、ホスアプレピタント注1A点滴静注
ポストメディケーション	なし

主な副作用とその対策	チェックリスト参照
患者条件	チェックリスト参照
除外規定	チェックリスト参照
実施上の注意点	壊死性抗癌剤のため血管外漏出に注意する 心毒性は蓄積性に生じるため、安全な総投与量とされる800mg/㎡の範囲に治療回数をとどめるべきである

備考	なし
治療成績	（術後補助）BCIRG 001、PACS 01より、アンスラサイクリン単独よりもアンスラサイクリン→ドセタキセルの方がDHS、OS共に有意に改善した結果が得られている （一次治療HER2陰性）アンスラサイクリンを含むレジメンが含まないレジメンよりもOSで優れているという報告あり
その他	なし

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
日本乳癌学会 乳癌診療ガイドライン2013年度版