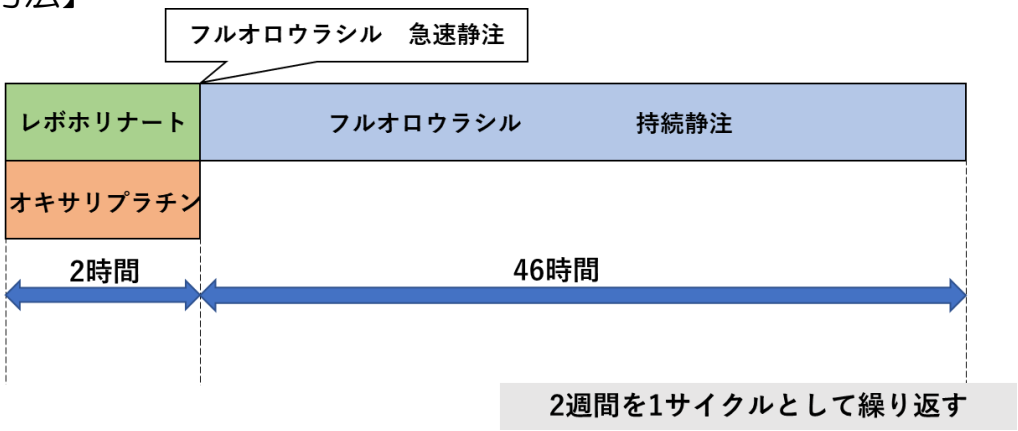
mFOLFOX6 療法

（オキサリプラチン+フルオロウラシル+レボホリナート）

mFOLFOX6 療法はオキサリプラチン、フルオロウラシル、レボホリナートを組み合わせた治療法で、結腸・直腸がんに対する標準的治療として広く用いられています。更に、mFOLFOX6 療法に分子標的薬を組み合わせる治療も行われています。
通常、２日間の点滴の治療を２週間ごとに繰り返しますが、実際には患者さんの状態や副作用などによって、投与間隔をあける等の変更が行われることがあります。

【投与方法】



【支持療法】下記の薬剤が状態に応じて処方されます。

〇mFOLFOX 療法は中等度催吐リスクであり、制吐薬として化学療法前にアプレピタントカプセル 125mg を内服、パロノセトロン静注を点滴します。2～3 日目にはアプレピタントカプセル 80 ㎎を内服します。２日目以降には状態に応じてデキサメタゾン錠が処方されます。
〇mFOLFOX 療法ではオキサリプラチンのアレルギー対策としてジフェンヒドラミン錠を内服します。自動車の運転など危険な作業は避けるよう指導を行ってください。

【主な副作用症状と好発時期】

〇末梢神経障害…急性と慢性に分けられます。
急性…投与直後から２日以内に生じる一過性の症状です。四肢末端、口やその周囲のしびれ感や感覚異常が 85～90%の患者さんに現れます。寒冷刺激により増悪するため、冷たい飲料、エアコンの風などを投与直後から５日間は避けるように指導を行ってください。
慢性…総投与量に依存します。（850 ㎎/㎡に達すると日常生活への支障が生じるとされる Grade3 以上の神経障害が約 10%の患者に認められます。）

〇好中球減少…抗がん剤投与後 1～2 週間頃に出現し、自覚症状はありません。易感染性となるため、手洗い、含嗽、歯磨きなどの感染予防について指導し、悪寒・発熱時の対処法を確認してください。

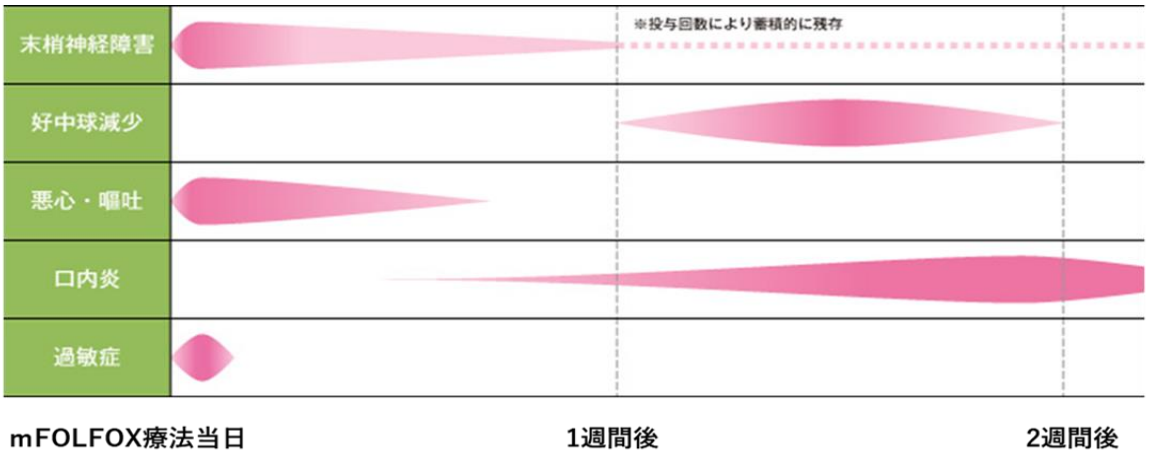
〇悪心・嘔吐…悪心・嘔吐時は食事を工夫するように伝えてください。強い不安を持つ患者では催吐リスクが高いため、十分な説明を行ってください。

〇口内炎…うがいやブラッシングなどを行い、口腔内を清潔にするよう指導を行ってください。また、口の中に痛みがある、発赤がある、腫れやただれがあるときは、受診時に主治医に知らせるよう伝えてください。アズレンスルホン酸などの含嗽薬で対処することもあります。

〇過敏症…オキサリプラチンによる過敏症は初回で起こる場合や何サイクルか繰り返した後で起こる場合があります。多くの場合は投与 30 分以内に起きますが、投与終了後にも起きることがあるので注意深く観察を行ってください。

〇色素沈着…主に顔面、爪、手、足など四肢末端に、色素沈着がみられることがあります。日焼けにより増悪するため、直射日光を避けたり、日焼け止めクリームを使用したりするなどの対策について説明を行ってください。抗がん剤の中止により緩徐に症状は改善されていきます。

その他、対応が必要な副作用と感じた場合は患者さんに受診を勧めて下さい。



抗がん剤 NAVI より引用

山口大学医学部附属病院薬剤部作成