レジメン名			略名	1クールの日数
FOLFOX + EC			FOLFOX + EC	14日
適応病名	BRAF変異陽性大腸癌		所要時間	240分
実施部署	■外来、■病棟、□その他(　　)		放射線療法	■なし、□あり
適応分類	□初発、■進行・再発、□術後補助、□術前補助、□超大量、□遺伝子、□その他(　　)			
適応時表示コメント	■なし、□あり	添付資料	□なし、■あり	
臨床使用分類	■治療（エビデンスレベル　□1　■2　□3　□4　□5　） □研究(□多施設自主研究、□単施設自主研究、□市販後臨床試験、□治験、□その他			
エビデンス	□ガイドライン、■文献、□その他			
ガイドライン文献名	Elez E. et al. N Engl J Med. 2025; 392: 2425-2437			

番号	抗癌剤名(商品名)・略号	1日投与量	投与法	投与日(d1,d8等)
1	Cetuximab	500 mg/m²	d.i.v.	d1
2	Oxaliplatin	85 mg/m²	d.i.v.	d1
3	l-LV	200 mg/m²	d.i.v.	d1
4	5-FU	400 mg/m²	d.i.v.	d1
5	5-FU	2400 mg/m²	c.i.v	d1-2
6	Encorafenib	300 mg	p.o.	d1-14
7				
8				

その他(減量・増量規定など)	

	D1		
① デキサート注	6.6mg	CV	30分
生理食塩水	100mL		
ポララミン注	1A		
② アービタックス	500mg/㎡	CV	2時間
生理食塩水	250mL		
③ 生理食塩水	100mL	CV	1時間
④ パロノセトロン注	0.75mg	CV	15分
⑤ レボホリナート注	200mg/㎡	CV	120分
５%大塚糖液	250mL		
⑥ オキサリプラチン	85mg/㎡	CV	⑤の側管
５%大塚糖液	250mL		120分
⑦ 5-FU	400mg/㎡	CV	10分
生理食塩水	50ml		
⑥ 5-FU	2400mg/㎡	CV	ﾘﾆｱﾌｭｰｻﾞｰを使用して2日間で
生理食塩水	適量		

Encorafenib 300 mg p.o. d1-14