

# 熊本医療センター 化学療法レジメン登録票

## Triweekly HER+ XELOX(3週毎)(2回目以降) 療法

診療科	腫瘍内科		
がん種	胃癌		
実施区分	外来可		
適応分類	進行・再発がん ・ 術後補助療法 ・ 術前補助療法 ・ 局所療法 ・ その他		

1コース期間	21	日間	最大コース数(規定があれば)	コース
--------	----	----	----------------	-----

催吐リスク	中等度
-------	-----

### ★1コースの抗がん剤投与スケジュール

Day

薬剤名	(略号)	投与量	催吐リスク	1	…	14	15	…	21
トラスツズマブ	HER	6 mg/kg	最小度	○					
オキサリプラチン	L-OHP	130 mg/m <sup>2</sup>	中等度	○					
カペシタピン	Cape	2000 mg/m <sup>2</sup>	軽度	○	…	○			

### ★備考欄

#### ●Trastuzumab(B法) : 必ず本剤投与開始前に、心機能を確認すること

- ・糖液との混合を避け、本剤とブドウ糖溶液の同じ点滴ラインを用いた同時投与は行わないこと。[蛋白凝集が起こる。]
- ・投与予定日より1週間以内の遅れで投与する際は、6mg/kgを投与する。
- ・投与予定日より1週間を超えた後に投与する際は、改めて初回投与量の8mg/kgで投与を行う。なお、次回以降は6mg/kgを3週間間隔で投与する。
- ・HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌には他の抗悪性腫瘍剤との併用でB法を使用する。
- ・HER2過剰発現が確認された胃癌においては、術後補助化学療法の有効性及び安全性は確立していない

#### ●Cape C法(2000mg/m<sup>2</sup>/day) 1日2回朝夕食後 14日間服用、7日間休薬

体表面積	初回用量	1段階減量	2段階減量
1.36m <sup>2</sup> 未満	2,400mg/日		
1.36m <sup>2</sup> 以上1.41m <sup>2</sup> 未満		1,800mg/日	
1.41m <sup>2</sup> 以上1.51m <sup>2</sup> 未満			1,200mg/日
1.51m <sup>2</sup> 以上1.66m <sup>2</sup> 未満			
1.66m <sup>2</sup> 以上1.81m <sup>2</sup> 未満		2,400mg/日	
1.81m <sup>2</sup> 以上1.96m <sup>2</sup> 未満	3,600mg/日		
1.96m <sup>2</sup> 以上	4,200mg/日		1,800mg/日

## ★備考欄

### ●XELOX療法時の減量規定

#### ・血液毒性発現時の休薬・減量・再開基準

Grade	発現回数	Cape	L-OHP
G3	1	1段階減量	100mg/m2
	2	2段階減量	85mg/m2
G4	1	中止もしくは2段階減量	中止もしくは85mg/m2

#### ・非血液毒性発現時の休薬・減量・再開基準

Grade	発現回数	Cape	L-OHP
G2	1	変更なし	変更なし
	2	1段階減量	変更なし
	3	2段階減量	変更なし
G3	1	1段階減量	100mg/m2
	2	2段階減量	85mg/m2
G4	1	中止もしくは2段階減量	中止もしくは85mg/m2

ゼローダ適正使用ガイド参照