

疾患名 進行・再発胃癌

プロトコール名 XP+HER

- 進行・再発癌
 術後補助化学療法
 術前補助化学療法
 大量化学療法
 局所療法
 その他()

投与順	抗癌剤名(商品名・略号)	1日投与量	投与法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	カペシタビン(ゼローダ)	下記参照	経口	1日2回 朝夕食後	d1夜~d15朝
2	シスプラチン(シスプラチン・CDDP)	80mg/m ²	div	2時間	d1
3	トラスツズマブ(ハーセプチン・HER)	8mg/kg (初回のみ)	div	90分	d1
4	トラスツズマブ(ハーセプチン・HER)	6mg/kg (2回目以降)	div	90分	d1

1コース期間 (次コースまでの標準期間)	3週間(HERは1投2休、ゼローダは2投1休)
総コース数	効果判定がPDまでくり返す
コース間での休薬の規定	トラスツズマブの心毒性のために心機能が低下した場合、トラスツズマブを休薬する G3以上の血液毒性発現時は、回復するまで延期

減量規定・中止基準	G3以上の血液毒性の発現時
投与量の増量規定	なし
投与期間の短縮規定	なし
コースによる変化	HER初回投与時は8mg/kg、2回目以降は6mg/kg
1日の中での抗癌剤投与順	なし
プレメディケーション・ポストメディケーション	プレメディケーション グラニセトロン、デキサメタゾン、アプレピタント

患者条件

- ・PS 0~2
- ・HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発胃癌患者
- ・主要臓器が保たれている患者
- ・心機能が保たれている患者

除外規定

- ・PS 3以上
- ・骨髄機能低下の著しい患者
- ・重篤な腎障害のある患者
- ・重篤な感染症を合併している患者
- ・重篤な心障害のある患者(左室駆出率50%未満)
- ・白金を含む薬剤に対し、重篤な過敏症の既往歴のある患者
- ・フルオロウラシルに対し過敏症の既往歴のある患者

実施上の注意点

- ・ゼローダの投与量: 体表面積1.36m²未満は1回1200mg、体表面積1.36m²以上1.66m²未満は1回1500mg、体表面積1.66m²以上1.96m²未満は1回1800mg、体表面積1.96m²以上は2100mg。1日2回朝夕食後に服用。
- ・ゼローダはテガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中及び投与中止後7日以内は投与しないこと。
- ・ハーセプチン投与開始前には必ず患者の心機能を確認する。
- ・ハーセプチン投与開始24時間以内に現れるInfusion reactionのうち、アナフィラキシー様症状、肺障害等の重篤な副作用は特に安静時呼吸困難のある患者、又はその既往歴のある患者において重篤化しやすいので、患者の状態を十分に観察しながら慎重に投与する。
- ・シスプラチン投与前後に十分な水分負荷を行う、投与中は尿量確保に注意し、必要に応じ利尿剤の投与を行う。
- ・シスプラチンの総投与量が500mg/m²を超える場合は、蓄積性の神経毒性に配慮すること。

ゼローダの減量時1回投与量

体表面積	1回投与量		
	初回投与量	減量段階 1	減量段階 2
1.36m ² 未満	1200mg	900mg	600mg
1.36m ² 以上1.41m ² 未満	1500mg		
1.41m ² 以上1.51m ² 未満		1200mg	900mg
1.51m ² 以上1.66m ² 未満	1800mg		
1.66m ² 以上1.81m ² 未満		1500mg	
1.81m ² 以上1.96m ² 未満	2100mg		1200mg
1.96m ² 以上2.11m ² 未満		1200mg	
2.11m ² 以上			