

プロトコール名 SOX療法

- 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	投与方法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	オキサリプラチン (エルプラット・L-OHP)	100 [※] mg/m ²	div	2時間	d1
2	TS-1	80 mg/m ² 朝夕分2 <1.25m ² :80mg/日 1.25~1.5m ² :100mg/日 >1.5m ² :120mg/日	経口	1日2回 朝夕食後	d1夕~d15朝
1コース期間(次コースまでの標準期間)		3週間			
総コース数		PDもしくは、不耐となるまで。			
コース間での休薬の規定		・好中球数 ≤ 1,500/mm ³ ・血小板数 ≤ 75,000/mm ³ ・AST,ALT ≤ 2.5倍ULN ・sCr ≤ 1.2倍ULN ・神経障害 ≤ Grade2			

減量規定・中止基準	詳細はH27.3.30の「適正使用について」を参照 ・減量規定(L-OHP:1段階 25mg/m ² , TS-1 20 mg/day 減量) 血小板減少症:Grade 3、またはday29でもGrade2 好中球減少症:Grade4、またはFNあり 神経障害 :Grade2(L-OHPのみ減量) ・中止: 神経障害 :Grade4 が継続の場合
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	なし
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 5-HT3拮抗剤(day1)、デキササゾン6.6mg(day1) デカドロン錠 8mg分2朝食後(day2, 3)

患者条件(初回投与)

※NCI-CTCAE v4.0

- ・PS 0~2
- ・主要臓器機能が十分保たれている患者
- ・余命が3ヶ月以上ある患者

除外規定

- ・本剤の成分や又は他の白金製剤に対し過敏症のある患者
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある患者
- ・機能障害を伴う重度の感覚異常又は知覚不全のある患者
- ・重篤な合併症がある患者(間質性肺炎、腎不全、肝不全、コントロール不能な高血圧等)
- ・重篤な骨髄抑制のある患者や、活動性の感染症(38度以上)がある患者

実施上の注意点

- ・末梢から点滴する場合は血管痛に注意する。発現した場合は点滴量の増加、点滴時間の延長、デキサートの混注、CVポート増設も考慮する
- ・蓄積性の末梢神経障害、アレルギーに注意する。アレルギー対策として、レスタミン10mg 5Tの内服+ファモチジン注20mg+デキサメタゾン16.5mgの追加も検討
- ※投与量は**100mg/m²が推奨**。ただし、臨床試験の結果を理解し、必要性があり、患者にもその旨を伝えて承諾を頂いた場合のみ130mg/m²を考慮しても良い(2015.7時点)