

プロトコール名

XELOX

 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(L-OHP)	130mg/m ²	div	2時間	d1
2	カペシタビン(ゼローダ)	1日2回、 1回:1000mg/m ²	経口	1日2回 朝夕食後	d1夕食後～15朝食後
3	BSA<1.36	1200mg/回	2400mg(8T)		
4	1.36≤BSA<1.66	1500mg/回	3000mg(10T)		
5	1.66≤BSA<1.96	1800mg/回	3600mg(12T)		
6	BSA>1.66	2100mg/回	4200mg(14T)		

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	8コース(24週、半年間)
コース間での休薬の規定	血液学的毒性G3以上、非血液学的毒性G2以上ならば休薬 (J-CLASSIC試験 P II、添付文書より)

減量規定・中止基準 (J-CLASSIC試験 P II 参考)	<p>・減量:1段階:L-OHP:100mg/m²、カペシタビン1500mg/m²、 2段階:L-OHP:85mg/m²、カペシタビン1000mg/m²、</p> <p>①:両薬剤1段階減量 G3の好中球減少症、血小板減少症、下痢、FN、その他の非血液学的毒性</p> <p>②:L-OHPのみ1段階減量 G3の末梢神経障害</p> <p>③カペシタビンのみ1段階減量(減量の仕方は2枚目に記載) G2下痢、悪心・嘔吐、手足症候群、口内炎、その他の非血液学的毒性</p> <p>腎機能:30≤Ccr≤50</p> <p>・中止 減量してもFN、G3以上の好中球減少症、血小板減少、 L-OHPのみ:末梢神経障害が持続、G4の末梢神経障害</p>
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 Medikation・ポスト Medikation	<p>プレ Medikation グラニセトロン1mg、デキサメタゾン6.6mg</p>

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
- ・経口摂取可能

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
- ・テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中の患者及び投与中止後7日以内の患者
- ・重篤な腎障害のある患者
- ・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
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある患者

実施上の注意点

- ・2016/11/15時点では術後補助化学療法として申請
- ・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

・減量時のセロダの投与量

体表面積	1回用量	
	減量段階 1	減量段階 2
1.41m ² 未満	900mg	600mg
1.42m ² 以上1.51m ² 未満	1200mg	
1.51m ² 以上1.81m ² 未満		900mg
1.81m ² 以上2.11m ² 未満	1500mg	1200mg
2.11m ² 以上		