

## プロトコール名

## XC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	シクロホスファミド(エンドキサン)	65 mg/m <sup>2</sup>	経口	1日2回 朝夕食後	d1夕食後～15朝食後
2	カペシタビン(ゼローダ)	1657 mg/m <sup>2</sup>	経口	1日2回 朝夕食後	d1夕食後～15朝食後
3	BSA<1.31	900 mg/回	1800mg(6T)		
4	1.36≤BSA<1.64	1200mg/回	2400mg(8T)		
5	BSA>1.64	1500mg/回	3000mg(10T)		

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または副作用が許容できなくなるまで
コース間での休薬の規定	好中球数≤1500,PLT数≤7.5万、Hb≤8、 sCr≤1.5、T-bil≥1.5ULN、AST≥2.5ULN

減量規定・中止基準	・減量基準: Grade3以上の副作用が発現した場合、25-50%減量 Grade2が3回発現した場合や、2回目にGrade3が発現した場合は50%減量 ・中止基準: Grade3が3回発現した場合や、2回目にGrade4が発現した場合
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	内服
プレメディケーション・ポストメディケーション	カペシタビンの手足症候群対策として、予防で保湿剤と、治療用のステロイドを考慮する

## 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
- ・好中球数≥2000,PLT数≥10万、Hb≥9、Ccr≥50、T-bil≤1.25ULN、AST≤1.5ULN

## 除外規定

- ・ベントスタチン投与中の患者
- ・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
- ・重症感染症を合併している患者
- ・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

- ・ホルモン受容体の発現は問わない
- ・エンドキサンの投与量は基本的には100 mg/body
- ・ゼローダの投与量はD法の投与量で、2投1休