

レジメン名	XP+Tmab
対象疾患	HER2過剰発現が確認された 治癒切除不能な進行・再発胃癌
1クールの日数	21日
目標コース数	可能な限り継続

	抗がん剤名	略号	1日投与量	単位	投与方法	投与時間	投与日
1	ゼローダ	Cape	下記参照		po		d1夕～d15朝
2	シスプラチン	CDDP	80	mg/m <sup>2</sup>	div	2時間	d1
3	ハーセプチン	Tmab	下記参照	mg/kg	div	下記参照	d1
4							
5							
6							
補足	ゼローダ錠の1日量（C法）…1.36m <sup>2</sup> 未満：2400mg 1.36m <sup>2</sup> 以上1.66m <sup>2</sup> 未満：3000mg 1.66m <sup>2</sup> 以上1.96m <sup>2</sup> 未満：3600mg 1.96m <sup>2</sup> 以上：4200mg ハーセプチン…初回8mg/kgを90分かけて投与。 2回目以降6mg/kg。忍容性あれば30分まで短縮可。						

催吐リスク	高度
前投薬	アロキシ注0.75mg、デカドロン注9.9mg、プロイメンド注150mg
減量規定	ゼローダ、シスプラチン：血液毒性（Grade3以上）、非血液毒性（Grade2以上）の発現ある場合は休薬。Grade1以下に軽快後、減量等の投与基準に従って投与再開。 ゼローダ：腎障害（Ccr30mL/min以下は中止） シスプラチン：腎障害（Ccr51～59；60mg/m <sup>2</sup> 、41～50；40mg/m <sup>2</sup> 、40以下；中止）
主な副作用	手足症候群、骨髄抑制、悪心・嘔吐、食欲不振、口内炎、下痢、倦怠感、末梢神経障害、腎機能障害、聴力障害、Infusion reaction、心障害
参考文献	適正使用ガイド（ゼローダ、ハーセプチン） 制吐薬適正使用ガイドライン（日本癌治療学会）
その他	

投与スケジュール

Day ( 1 )			
滴下順	手技・薬品名・規格	用量	投与時間
1	点滴末梢 メイン1 ソリタT1号500mL メトクロプラミド注10mg  1日1回 (持続)	2本 2本	持続
2	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液50mL アロキシ注0.75mg デカドロン注6.6mg デカドロン注1.65mg  1日1回	1本 1本 1本 2本	15分
3	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液250mL ハーセプチン注  1日1回  投与時メイン止める	1本 初回8mg/kg 以降6mg/kg	初回90分 以降30分
4	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液100mL プロイメンド注150mg  1日1回	1本 1本	30分
5	点滴末梢 メイン1側管1 生理食塩液500mL シスプラチン注  1日1回  投与前30分空ける	1本 80mg/m <sup>2</sup>	2時間
6	点滴末梢 メイン1側管1 ソリタT3号500mL フロセミド注20mg  1日1回	1本 1本	2時間