

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】S-G32

申請日	2024/5/24	承認日	2024/6/10	委員長	印
レジメン登録	2024/8/15	仮承認日		承認者	印

CapeOX+Zolbe	病名	胃癌	外科	提出医	Dr
対象	CLDN18.2陽性かつHER2陰性の治癒切除不能な進行・再発胃癌の一次治療				

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m ² 等)	投与方法 (div. iv. po等)	投与スケジュール (日)																					
			1	5	8	10	15	20	22	25	35													
ビロイ (ゾルベツキシマブ)	初回800mg/m ² 、2回目以降600mg/m ²	div	○																					
オキサリプラチン	130mg/m ²	div	○																					
カペシタビン	※	po(朝)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
	※	po(夕)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
投与間隔・休薬期間等：21日=1コース																								

【投与処方例 (前投薬など)】

※手足症候群予防として、保湿剤を処方すること。

※オキサリプラチン投与中は温罨法を行う。

※治療開始前にCLDN18.2の検査を実施

初回投与量時

- ① メインキープ【緑】 生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤-1】 生理食塩液100mL+アロカリス1V+パロノセトロン1V+ポララミン5mg2A+デキサート6.6mg /div30分

- ③ 【コネクタ1】 ファモチジン注20mg 1A /iv 5分
- ④ メイン【赤-2】 生理食塩液500mL+注射用水(溶解用)+生理食塩液100mL(最終投与量に合わせて)+ビロイ /div 初回
初回投与量が体表面積1.8m²を超える場合には生理食塩水1000mLに変更すること
- ⑤ メイン【白】 5%ブドウ糖液500mL+オキサリプラチン+デキサート4mg /div 2時間

2回目以降の投与量時

- ① メインキープ【緑】 生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤-1】 生理食塩液100mL+アロカリス1V+パロノセトロン1V+ポララミン5mg2A+デキサート6.6mg /div30分
- ③ 【コネクタ1】 ファモチジン注20mg 1A /iv 5分
- ④ メイン【赤-2】 生理食塩液500mL+注射用水(溶解用)+生理食塩液100mL(最終投与量に合わせて)+ビロイ /div 2回目
- ⑤ メイン【白】 5%ブドウ糖液500mL+オキサリプラチン+デキサート4mg /div 2時間

制吐剤セット処方⑱

Day1 ワイパックス0.5mg 1錠(ルート穿刺後すぐに内服)

Day2.3 デカドロン4mg 1錠(分1 朝食後)

【ビロイの点滴速度】

初回(800mg/m²)の場合

体表面積	ビロイ投与量	点滴最終液量	投与速度(mL/hr)		
			開始1時間まで	2～3時間	3時間以降
1	800	400	50	100	200
1.1	880	440	55	110	220
1.2	960	480	60	120	240

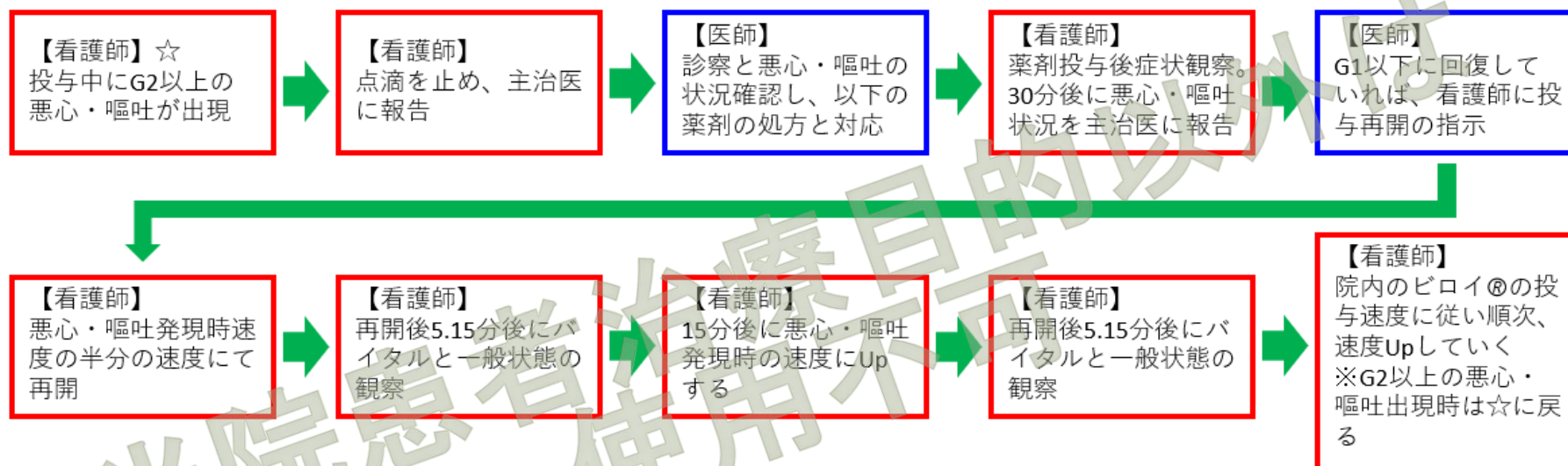
1.3	1040	520	65	130	260
1.4	1120	560	70	140	280
1.5	1200	600	75	150	300
1.6	1280	640	80	160	320
1.7	1360	680	85	170	340
1.8	1440	720	90	180	360
1.9	1520	760	95	190	380
2	1600	800	100	200	400

2回目(600mg/m²)の場合

体表面積	ビロイ投与量	点滴最終液量	投与速度(mL/hr)		
			開始1時間まで	2～3時間	3時間以降
1	600	300	38	75	150
1.1	660	330	41	83	165
1.2	720	360	45	90	180
1.3	780	390	49	98	195
1.4	840	420	53	105	210
1.5	900	450	56	113	225
1.6	960	480	60	120	240
1.7	1020	510	64	128	255
1.8	1080	540	68	135	270
1.9	1140	570	71	143	285
2	1200	600	75	150	300

【ビロイ点滴開始～点滴中の悪心・嘔吐時の対応】

看護師は、施行前・ビロイ®の流量変更時後5.15分後には、バイタルと一般状態の観察を行うこと。



悪心・嘔吐時の薬剤(医師処方)

Rp01 プリンペラン10mg 1A 静注

Rp02 アタラックスP25mg 1A 静注

Nakatsu Municipal Hospital

【腎機能低下時の減量方法】

※オキサリプラチン Ccr:30mL/min未満の場合65mg/m²に減量をする

※カペシタビン クレアチンクリアランスに応じて、カペシタビンの投与量を変更すること
Ccr30~50mL/min 75%Dose
Ccr30未満は禁忌

※カペシタビンの内服量 2000mg/m²/Day

血液毒性・非血液毒性発現時の休薬・減量・再開基準を参考にする。

体表面積	1回用量※	1段階減量	2段階減量
~<1.36m ²	1200mg(4錠)	900mg(3錠)	600mg(2錠)
1.36m ² ≦~<1.41m ²	1500mg(5錠)		
1.41m ² ≦~<1.51m ²		1200mg(4錠)	
1.51m ² ≦~<1.66m ²			900mg(3錠)
1.66m ² ≦~<1.81m ²	1800mg(6錠)	1500mg(5錠)	
1.81m ² ≦~<1.96m ²	2100mg(7錠)		1200mg(4錠)
1.96m ² ≦~<2.11m ²			
2.11m ² ≦~			

【副作用による減量基準】

※オキサリプラチンの段階別減量基準

好中球減少≧G4、下痢≧G3、血小板減少≧G3、末梢神経障害≧G2の場合、1段階ずつ投与量を減量

初回投与量：130mg/m²

1段階減量：100mg/m²

2段階減量：85mg/m²