

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】 S-G41

申請日 2025/9/17	承認日 2025/10/3	委員長 印
レジメン登録 2025/10/29	仮承認日	承認者 印

Pemb+CapeOX	病名	胃癌	外科	提出医	Dr
対象	Her2陰性の治癒切除不能な進行・再発胃癌の一次治療(CPS≥1)				

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
キイトルーダ(ペンブロリズマブ)	200mg/body	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 L-OHPは6コースまで											
1コース											

【S-G42】 Pemb+Capeに変更。Pembは【S-G41】より数えて35コースまで。

【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。

- 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+デキサート3.3mg /div 30分
- ③ メイン【赤-2】 生理食塩液50mL /div 5分

- ④ メイン【赤-3】 生理食塩液100mL+キイトルーダ /div 30分
 ⑤ メイン【白】 5%ブドウ糖液500mL+オキサリプラチナ+デキサート3.3mg /div 2時間

制吐剤セット処方④

Day2.3 デカドロン錠4mg 1錠(分1 朝食後)

【腎機能低下時の減量方法】

※オキサリプラチナ Ccr \geq 20mL/minの場合は、減量の必要性はない

※カペシタビン クレアチ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
 Ccr<30mL/min : 禁忌

【副作用による減量基準】

※カペシタビンの内服量 2000mg/m²/Day C法

好中球減少 \geq G4、FN=G3、血小板減少 \geq G3(7.5万以上に回復後)

下痢・粘膜炎・FHS=G2.3(G1以下に回復後)の場合、1段階減量

体表面積	1回用量※	1段階減量	2段階減量
$\sim < 1.36 \text{ m}^2$	1200mg (4錠)	900mg (3錠)	600mg (2錠)
$1.36 \text{ m}^2 \leq \sim < 1.41 \text{ m}^2$	1500mg (5錠)	1200mg (4錠)	900mg (3錠)
$1.41 \text{ m}^2 \leq \sim < 1.51 \text{ m}^2$			
$1.51 \text{ m}^2 \leq \sim < 1.66 \text{ m}^2$	1800mg (6錠)		
$1.66 \text{ m}^2 \leq \sim < 1.81 \text{ m}^2$			
$1.81 \text{ m}^2 \leq \sim < 1.96 \text{ m}^2$			

1.96m ² ≤～<2.11m ²	2100mg(7錠)	1500mg(5錠)	
2.11m ² ≤～			1200mg(4錠)

※オキサリプラチン

好中球減少 \geq G4、FN=G3、血小板減少 \geq G3 (PLT7.5万以上に回復) し、1段階減量
末梢神経障害 \geq G3の場合はG2以下に回復し1段階減量

初回投与量 : 130mg/m²

1段階減量 : 100mg/m²

2段階減量 : 75mg/m²

3段階減量 : 50mg/m²

参考文献 : KEYNOTE-859試験