

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<br>(一般名)                                 | 投与量<br>(mg/m <sup>2</sup> 等) | 投与方法<br>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(ペムブロリズマブ)                               | 200mg/body                   | div                  | ○            |   |   |    |    |    |    |    |    |   |   |   |  |  |
| オキサリプラチン                                       | 130mg/m <sup>2</sup>         | 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                                   |                              |                      |              |   |   |    |    |    |    |    |    |   |   |   |  |  |
| 【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＋オキサリプラチン＋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】

※オキサリプラチン 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

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/m<sup>2</sup>/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      |
|---------------|--------------|-------------|------------|
| ～＜1.36㎡       | 1200mg（4錠）   | 900mg （3錠）  | 600mg （2錠） |
| 1.36㎡≦～＜1.41㎡ | 1500mg（5錠）   |             |            |
| 1.41㎡≦～＜1.51㎡ |              |             |            |
| 1.51㎡≦～＜1.66㎡ |              |             |            |
| 1.66㎡≦～＜1.81㎡ | 1800mg（ 6 錠） | 1200mg （4錠） | 900mg （3錠） |
| 1.81㎡≦～＜1.96㎡ |              |             |            |

|  |             |             |             |
|--|-------------|-------------|-------------|
| 1. $96\text{m}^2 \leq \sim < 2.11\text{m}^2$ | 2100mg (7錠) | 1500mg (5錠) |             |
| 2. $11\text{m}^2 \leq \sim$                  |             |             | 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/ $\text{m}^2$

1段階減量：100mg/ $\text{m}^2$

2段階減量：75mg/ $\text{m}^2$

3段階減量：50mg/ $\text{m}^2$

参考文献：KEYNOTE-859試験