

【診療科:消化器外科】
【レジメン登録番号:SG-142】

〈 XELOX+Zolbetuximab療法 〉

	投与量	投与経路	投与スケジュール (day)														
			1	2	3	4	5	6	7	8		15		21			
ピロイ	初回 800mg/m ² 以降 600mg/m ²	div	○														
オキサリプラチン	130mg/m ²	div	○														
カペシタビン	2000mg/m ² /日	p.o.	タ ← 継続投与 → 朝														

【1コース期間: 21 日】 【総コース数: 8コース(以降はオキサリプラチン抜きで継続可)】

【適応癌種: 胃癌・食道胃接合部癌】

【時期: 術前、術後、手術不能・進行・再発】

【休薬・減量に関する要件】

項目	基準	減量内容	休薬時の再開基準

投与プロトコール

<day1>			
Rp	薬剤名		投与経路(速度)
Rp.1	ボラミン 1A		div(全開で)
	生理食塩水 50mL		
Rp.2	5-HT ₃ R Blocker 1A		div(30分で)
	デキサート 9.9mg		
	生理食塩水 100mL		
Rp.3	生理食塩水 50mL		div(全開で)
Rp.4	ピロイ※1	初回 800mg/m ²	div(添付文書参照)
		以降 600mg/m ²	
	注射用水 5mL/V		
	生理食塩水※2		
Rp.5	オキサリプラチン 130mg/m ²		div(2時間で)
	5%ブドウ糖液 250mL		

【参考文献:ピロイ点滴静注用添付文書、Nature Medicine 2023;29:2133-2141】
【備考※1: インラインフィルター(0.2又は0.22μm)を用いて投与すること。】
【備考※2: 希釈後の濃度が2.0mg/mLとなるように生食量を調整すること。】
【備考※3: 経口困難の症例はホスアプレビタントの使用を考慮。】
【備考: カペシタビン投与は分2、day1夕食後～day15朝食後】
【備考: 糖尿病等の禁忌疾患がなければ、day0からのオランザピンの使用も検討する。】
【備考: 適宜副作用発現を評価し、問題なければ30分ごとに流速を上げること。】
【備考: Grade2以上の悪心・嘔吐が見られた場合は、Grade1以下に回復するまで投与を中断する。】
【回復後は、中断前の流速から一段階減速して投与を再開すること。】

<day1>		
Rp	薬剤名	投与経路
Rp.1	アプレビタントカプセル(125mg)	p.o. ^{※3}

<day2-3>		
Rp	薬剤名	投与経路
Rp.1	アプレビタントカプセル(80mg)	p.o. ^{※3}

流速表					
体表面積: 1~1.49m ² (体表面積 1m ² として流速を算出)					
投与開始からの経過時間	0-30分	30-60分	60-90分	90分以降	
初回投与	50mL/h	100mL/h	150mL/h	200mL/h	
2回目以降	38mL/h	75mL/h	113mL/h	150mL/h	
体表面積: 1.5m ² 以上 (体表面積 1.5m ² として流速を算出)					
投与開始からの経過時間	0-30分	30-60分	60-90分	90分以降	
初回投与	75mL/h	150mL/h	225mL/h	300mL/h	
2回目以降	56mL/h	113mL/h	168mL/h	225mL/h	