

【 診療科:消化器外科 】
【 レジメン登録番号:SG-141 】

〈 mFOLFOX6+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		14		
ピロイ	初回 800mg/m ² 以降 400mg/m ²	div	○											
オキサリプラチン	85mg/m ²	div	○											
レボホリナート	200mg/m ²	側管div	○											
フルオロウラシル	400mg/m ²	div	○											
フルオロウラシル	2400mg/m ²	div	○											

【1コース期間: 14 日】 【総コース数:12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	ピロイ※ ¹	初回 800mg/m ²	div(添付文書参照)
		以降 400mg/m ²	
	注射用水 5mL/V		
	生理食塩水※ ²		
Rp.4	生理食塩水 50mL		div(全開で)
Rp.5-1	オキサリプラチン 85mg/m ²		div(2時間で)※ ³
	5%ブドウ糖液 250mL		
Rp.5-2	レボホリナート 200mg/m ²		側管div(2時間で)※ ³
	5%ブドウ糖液 250mL		
Rp.6	フルオロウラシル 400mg/m ²		div(10分以内で)
	5%ブドウ糖液 100mL		
Rp.7	フルオロウラシル 2400mg/m ²		div(46時間で) (or civ 2.5mL/h、46時間で)
	生理食塩水 500mL※ ⁴		

<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. ^{※5}

<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. ^{※5}

流速表

体表面積:1~1.49m² (体表面積 1m²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	25mL/h	50mL/h	75mL/h	100mL/h

体表面積:1.5m²以上 (体表面積 1.5m²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	38mL/h	75mL/h	113mL/h	150mL/h

【参考文献:ピロイ点滴静注用添付文書、Lancet 2023;401:1655-68】

【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: オキサリプラチンとレボホリナートは同時投与。】

【備考※4: Rp.6を末梢で投与する場合は上記オーダーで。CVポートより投与する場合は、携帯型ディスポーザブル注入ポンプ(バクスターSV2.5)を使用する。】

【インフューザーポンプ使用する際の生食希釈量は、携帯型ディスポーザブル注入ポンプの説明書を参照。】

【備考※5: 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: 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。】