

プロトコール名 胃癌（短）SP＋ハーセプチン療法

適応 HER2過剰発現が確認された切除不能進行・再発胃癌

条件 入院が困難な症例に限る

投与期間 2週間投与、1週間休薬 不応まで繰り返す

投与計画

薬剤名	基準量
ハーセプチン	初回 8 mg/kg
	以降 6 mg/kg
ランダ	60 mg/m ²
TS-1	下記参照

HER2検査結果

年 月 日

IHC3+

IHC2+ かつ FISH+

FISH+

いずれかであることを確認

薬剤名	投与量	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
TS-1			↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓							
ランダ	60mg/m ²		↓																				
ハーセプチン	6mg/kg (初回8mg/kg)		↓																				

●TS-1 1日2回朝夕食後 (Day1-14)

体表面積<1.25m² 40mg/回

1.25m²≤体表面積<1.50m² 50mg/回

1.50m²≤体表面積 60mg/回

①ソルデム3A 500ml＋硫酸Mg 0.4A(1hr)

②生食250ml＋ハーセプチン 6mg/kg(初回8mg/kg)(*初回90min、2回目以降30minに短縮可)

③グラニセトロン1B＋オルガドロン4A(15min)

④生食500ml＋ランダ 60mg/m² (2hr)

⑤ソルデム3A 500ml＋フロセミド20mg 1A(1hr)

⑤生食500ml (1hr)

硫酸Mg ソルデム3A 500ml	ハーセプチン 生食500ml	グラニセトロン オルガドロン	ランダ 生食500ml	フロセミド ソルデム3A 500ml	生食500ml
1時間	*	15分	2時間	1時間	1時間

ランダは500mL以上の生食で希釈すること

投与前に心エコー検査を実施し、LVEFの測定をおこなうこと。
投与中も定期的に心機能の確認をすること。

評価等で中断した後に再開する場合にはハーセプチンの再ローディングをおこなうこと。
継続投与中(採血データ不良、祝日等による延期)であれば再ローディングはおこなわない。

●休薬・減量基準

・腎機能に応じて、TS-1及びランダの減量をおこなうこと

Ccr(mL/min)	80以上	60以上80未満	50未満
投与量	初回基準量	初回基準量 ※必要に応じて1段階減量	使用経験なし