

プロトコール名 胃癌 SOX+ハーセプチン療法

適応 HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌

条件 シスプラチンが使用できない症例に限る

投与期間 3週(2週投与、1週休薬)を1コースとして、効果がある限り継続

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
エルプラット	100 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

国内試験において100mg/m²が開始用量となっているため、130mg/m²ではなく100mg/m²としている

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			↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓							
エルプラット	100mg/m ²		↓																				
ハーセプチン	6mg/kg (初回8mg/kg)		↓																				

- ①生食100mL(ルートフラッシュ用)
- 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(30min)
- ④5%ブドウ糖500ml+エルプラット 100mg/m² (2hr)
- ⑤5%ブドウ糖50ml(5min) (Day 1)
- TS-1 1日2回朝夕食後(Day1夕食後~服用) (Day1-14)

体表面積<1. 25m ²	40mg/回
1. 25m ² ≤体表面積<1. 50m ²	50mg/回
1. 50m ² ≤体表面積	60mg/回

生食100ml	ハーセプチン 生食250ml	グラニセトロン オルガドロン	エルプラット 5%ブドウ糖500ml	5%ブドウ糖50ml
	*	30分	2時間	5分

エルプラットは5%ブドウ糖注で希釈すること

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

好中球数	1500/mm ³ 以上で実施可能
血小板数	7.5万/mm ³ 以上で実施可能

・腎機能に応じて、TS-1の減量をおこなうこと

Ccr(mL/min)	80以上	60以上80未満	30以上60未満	30未満
投与量	初回基準量	初回基準量	原則として1段階以上の減量	禁忌

※30～40未満は2段階減量が望ましい