

レジメン名

CapeOX+Pembrolizumab

実施部署区分

☒入院 ☐外来 ☐処置

対象疾患

胃癌

☒進行・再発(HER2陰性)

☐補助(術前・術後)

☐

投与減量の基準(Capecitabine、L-OHP)

ANC	500/mm ³ 未満	PLT	5万/mm ³ 未満
発熱性好中球減少	Grade3		
その他	Capecitabine: 下痢、粘膜炎、手足足底発赤知覚不全症候群:Grade2/3、その他:Grade3以上、臨床検査値異常:Grade4 L-OHP: 末梢性感覚ニューロパシー: Grade3以上、その他:Grade3以上、臨床検査値異常:Grade3以上 上記の時の減量の目安 Capecitabine: 2000mg/m ² →1500mg/m ² →1000mg/m ² CLcrが30-50mL/minの患者ではCapecitabineを25%減量 L-OHP: 130mg/m ² →100mg/m ² →75mg/m ² →50mg/m ²		

投与中止の基準(Capecitabine、L-OHP)

ANC	Cape:1000/mm ³ 未満 L-OHP:1500/mm ³ 未満	PLT 3万以下好中球減少	5万/mm ³ 未満 Grade3
その他	Capecitabine: 最終投与から4-6週間以内に毒性が回復しない場合、又は2段階を超える減量が必要となった場合(注:副作用によってはGrade4の初回発現により投与中止となる場合がある)、Grade4以上の臨床検査値異常、Grade2以上の下痢・粘膜炎・HFS L-OHP: 3段階を超える減量が必要となった場合、又はQT/QTc間隔が500msecを超えて延長した場合(注:副作用によってはGrade4の初回副作用発現により投与中止となる場合がある)、Grade3以上の臨床検査値異常、SCr:1.5mg/dL以上 その他Grade3以上の有害事象		

投与減量の基準(Pembrolizumab)

infusion reaction	Grade2: 直ちに中止し、1時間以内に回復する場合には投与速度を50%に減速して再開
-------------------	--

投与中止の基準(Pembrolizumab)

AST	120IU/Lを超える	ALT	120IU/Lを超える
T-bil	1.8mg/dLを超える		
SCr	男性: 1.82mg/dLを超える、女性: 1.2mg/dLを超える		
その他	Grade2以上の肺炎・大腸炎・下痢・下垂体炎、Grade3以上の高血糖・甲状腺機能障害・心筋炎・脳炎・ギランバレー症候群、症候性の内分泌障害(甲状腺機能低下症を除く)、1型糖尿病、Grade3以上または再発性のGrade2のinfusion reaction Grade4または再発性のGrade3の副作用、副作用の処置として副腎皮質ホルモン剤をプレドニゾン換算で10mg/日相当量以下まで12週間以内に減量できない場合、12週間を超える休薬後もGrade1以下まで回復しない場合		

薬剤名・略号	1日投与量	投与方法	投与速度(時間)	投与日(d1、d8等)
ペムブロリズマブ(キイトルーダ)	200mg/body	輸液100mL	30分	d1
オキサリプラチン(エルプラット)	130mg/m ²	5%TZ500mL	2時間	d1
カペシタビン	2000mg/m ² ※	朝、夕食後		d1タ-15朝
	※体表面積ごとで投与量を決める 1.36m ² 未満: 1200mg/回×1日2回 1.36m ² 以上~1.66m ² 未満: 1500mg/回×1日2回 1.66m ² 以上~1.96m ² 未満: 1800mg/回×1日2回 1.96m ² 以上: 2100mg/回×1日2回			

1日投与順
(経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、
溶解液まで含む)

day1
①生食50mL(ルート確保用)
②キイトルーダ200mg+輸液100mL(30分)
インラインフィルターを用いて投与
③生食50mL(フラッシュ用)
④アロキシ0.75mg/バッグ+デキサート6.6mg(15分)
⑤エルプラット130mg/m²+5%糖液500mL(2時間)
⑥生食50mL(フラッシュ用)

day1タ-15朝
カペシタビン錠 2000mg/m² 分2で服用