

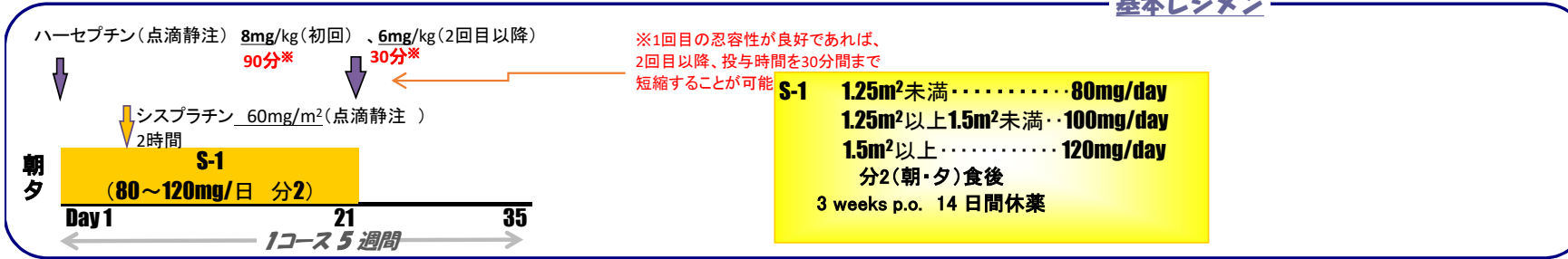
様
ID:
身長 cm 体重 kg

SP5 + Trastuzumab 療法

癌種：HER2過剰発現の治癒切除不能進行・再発胃がん

(≒ 0.00 m²)

基本レジメン



投与レジメン

% dose

※S-1の投与量はBSAの100%doseで算出されます。減量される場合は下表でランクを下げて下さい。

		実投与量	投与速度	day 1	...	8	9	10	...	21	...	day 35
内服	S-1	mg/回	1日2回 p.o.	朝	●	●	●	●	●	●	●	
	イメンド		chemo 1.5~1hr前	朝			125mg					
注射	① 生食	500 mL	2 hr div			●						休薬
	硫酸Mg補正液	4 mL				●						
	② 生食	500 mL	2 hr div			●						
	硫酸Mg補正液	4 mL				●						
	③ 生食	20 mL	点滴ラインフラッシュ			●						
	④ ハーセプチン	8 mg/kg (初回投与時) 6 mg/kg (2回目以降)	mg	90分 div*	●						●	
	+生食	250 mL										
	⑤ 生食	50 mL	10 min(ライン洗浄)		●						●	
	⑥ テキサート	9.9 mg		30min div			●					
	+アロキシ	0.75 mg					●					
	+生食	100 mL					●					
	⑦ シスプラチン	60 mg/m ²	mg	2 hr div			●					
	+生食	500 mL					●					
⑧ マンニトール	200 mL	200 mL	20 min div			●						
⑨ 生食	500 mL	500 mL	2 hr div			●						
⑩ ソルテム3A	500 mL	500 mL	2 hr div			●						
⑪ ソルテム3A	500 mL	500 mL	2 hr div				●	●				
テキサート	6.6 mg	6.6 mg					●	●				
⑫ ソルテム3A	500 mL	500 mL	2 hr div				●	●				
⑬ 生食	100 mL	100 mL				●						

infusion reaction の予防のための前投薬について

副腎皮質ホルモン剤投与症例において、発熱・悪寒、嘔吐等の副作用発現率が低いことが認められています。他に、非ステロイド性消炎鎮痛剤(NSAIDs)の坐剤をハーセプチン投与30分前に投与すると、ほとんどの症例においてinfusion reaction が軽度であったという報告もあります。
(但し、前投薬を行っても副作用の発現を完全に予防することはできません)

★：初回投与時は90分、初回の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与は30分間投与とすることができる。

対象	HER2過剰発現の治癒切除不能進行・再発胃がん
提出診療科	消化器外科
上記レジメンの根拠となる文献等	Miura Y,Sukawa Y,Hironaka S,et al : Gastric Cancer 2017 May 11.doi :10.1007/s10120-017-0725-6.<WJOG7212G>