

HER+SOX(胃癌)

委員長

申請医

レジメン登録名称/電子カルテ登録名称

HER+SOX(胃癌)

HER+SOX(胃癌)

作成日

2018/11/02

適応病名	適応分類	1コースの日数	総コース回数
胃癌	切除不能・再発	21日	until PD

番号	抗がん剤名	投与方法	投与日
1	トラスツズマブ(8mg/kg)	点滴	day1:初回のみ
2	トラスツズマブ(6mg/kg)	点滴	day1:2回目以降
3	オキサリプラチン(130mg/m <sup>2</sup> )	点滴	day1
4	テガフル・ギメラシル・オテラシル(80mg/m <sup>2</sup> )	経口	day1~14

投与日	Rp	薬品名 用量 コメント	投与方法	投与速度
day1	①	グラグラニセトロン注(3mg/100mL) デキサメタゾン注(9.9mg)  ※アプレピタント併用時はDEX 4.95mg	点滴	200mL/h:30分
	②	トラスツズマブ(初回8mg/kg→6mg/kg) 生食(250mL)  ※初回90分(166mL/h)、2回目以降30分(500mL/h)へ変更可	点滴	備考参照
	③	オキサリプラチン(130mg/m <sup>2</sup> ) 5%ブドウ糖液(250mL)	点滴	125mL/h:120分
	④	生食(50mL)	点滴	200mL/h:15分

## 備考

S-1の投与量 体表面積 1.25m<sup>2</sup>未満 80mg/日(40mg×2)  
1.25m<sup>2</sup>以上1.5m<sup>2</sup>未満 100mg/日(50mg×2)  
1.5m<sup>2</sup>以上 120mg/日(60mg×2)

トラスツズマブに心毒性があるため、心機能検査必須