

# Cape+CDDP療法

【対象症例】

癒切除不能な進行・再発の胃癌

【登録診療科】 消化器外科、外科

## 【治療計画】

順番	薬剤名	推奨投与量	投与時間	投与日
	カペシタビン	2000mg/m <sup>2</sup> /日		day1夕～day15朝
①	ラクテック	500mL	6時間ごと3本	day0
②	ラクテック	500mL	8時間	day1
③	ラクテック	500mL	2時間	day1
内服①	アプレピタント	125mg	化学療法施行 60～90分前内服	day1
④	ラクテック	500mL	1時間	day1
⑤	生理食塩水	100mL	30分	day1
	パロノセトロン	0.75mg		
	デキサメタゾン	6.6mg		
⑥	フロセミド注	20mg	30分	day1
	生理食塩水	50mL		
⑦	シスプラチン	80mg/m <sup>2</sup>	2時間	day1
	生理食塩水	500mL		
⑧	ラクテック	500mL	1時間	day1
⑨	ラクテック	500mL	1時間	day1
⑨の 30分後より⑩	フロセミド注	20mg	30分	day1
	生理食塩水	50mL		
⑪	ラクテック	500mL	8時間	day1
⑫	ラクテック	500mL	8時間	day2
内服②	アプレピタント	80mg	朝食後	day2,day3
内服③	デキサメタゾン	8mg	朝、昼食後	day2,day3,day4
【投与スケジュール】 1コース 21日間				

# Cape+CDDP療法(胃)

【対象症例】 癒切除不能な進行・再発の胃癌

【登録診療科】 外科

## 【治療計画】

順番	薬剤名	推奨投与量	投与時間	投与日
	カペシタビン	2000mg/㎡/日		day1夕～day15朝
①	ラクテック	500mL	6時間ごと3本	day0
②	ラクテック	500mL	8時間	day1
③	ラクテック	500mL	2時間	day1
内服①	アプレピタント	125mg	化学療法施行 60～90分前内服	day1
④	ラクテック	500mL	1時間	day1
⑤	生理食塩水	100mL	30分	day1
	パロノセトロン	0.75mg		
	デキサメタゾン	6.6mg		
⑥	フロセミド注	20mg	30分	day1
	生理食塩水	50mL		
⑦	シスプラチン	80mg/㎡	2時間	day1
	生理食塩水	500mL		
⑧	ラクテック	500mL	1時間	day1
⑨	ラクテック	500mL	1時間	day1
⑨の 30分後より⑩	フロセミド注	20mg	30分	day1
	生理食塩水	50mL		
⑪	ラクテック	500mL	8時間	day1
⑫	ラクテック	500mL	8時間	day2
内服②	アプレピタント	80mg	朝食後	day2,day3
内服③	デキサメタゾン	8mg	朝、昼食後	day2,day3,day4

【投与スケジュール】 1クール 21日間

## 【禁忌】(必ず確認してください)

- ・本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- ・重篤な肝・腎障害のある患者
- ・フルシトシンを投与中の患者
- ・重篤な骨髄抑制のある患者
- ・他のフッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤(これらの薬剤との併用療法を含む)を投与中の患者
- ・アザノール・キメフナル・オアブナルカリウム配合剤投与中の患者  
及び投与中止後7日以内の患者

## 【休薬・中止・減量規定】

【シスプラチン減量基準】 右記の場合10mg/㎡単位を目安に減量していく	好中球数	血小板数	血清クレアチニン	下痢	粘膜炎/口内炎
	1,000/mm <sup>3</sup> 未満	75,000/mm <sup>3</sup> 未満	1.5mg/dL以上	Grade 2以上	Grade 2以上
	白血球	AST,ALT	悪心・嘔吐・食欲不振	Ccr	
	2,000/mm <sup>3</sup> 未満	ULN×2.5倍以上	Grade2以上	60 ≤ <80	

シスプラチンCcr60mL/min以上→80mg/㎡、51～59mL/min→60mg/㎡、41～50mL/min→40mg/㎡、40mL/min以下は中止

＜血液毒性時＞グレード3以上の血液毒性が発現した場合には休薬する＊1グレード1以下に軽快後、以下の投与基準に従って投与再開する

Grade	発現回数	カペシタビン	＜減量段階表＞		
Grade2	1	変更なし	体表面積	減量段階1	減量段階2
	2	減量段階1	1.41㎡未満	900mg	600mg
	3	減量段階2	1.41㎡以上1.51㎡未満	1200mg	
Grade3	1	減量段階1	1.51㎡以上1.81㎡未満	1500mg	900mg
	2	減量段階2	1.81㎡以上2.11㎡未満		1200mg
Grade4	1	投与中止もしくは減量段階2＊	2.11㎡以上		

\*治療継続が患者の利益に最善であると判断された場合

＜腎障害時＞

＜悪心・嘔吐発現時＞

＜食欲不振発現時＞

Ccr	カペシタビン	Grade	発現回数	カペシタビン	Grade	発現回数	カペシタビン
51～80mL/min	減量不要	Grade2/3	1	減量不要	Grade2	1	減量段階1
30～50mL/min	減量段階1		2	減量段階1		2	減量段階2
30mL/min未満	投与禁忌		3	減量段階2	Grade3	1	減量段階1
			4	投与中止もしくは減量段階2		2	減量段階2
		Grade4	1	投与中止もしくは減量段階2			投与中止もしくは減量段階2

## 【注意事項】

- ・心疾患が疑われる場合、胸水、腹水がある場合には、過剰な水分負荷にならないように注意する
- ・投与前にかかわらずCcrを計算する
- ・シスプラチン総投与量では300mg/㎡を超えると高音域の聴力低下・難聴、耳鳴等傾向は顕著となるので十分な観察を行う

## 【患者の緊急受診(連絡)事項】

- ・38℃以上の発熱
- ・食欲不振が長く続くとき
- ・1日3～4回の下痢
- ・長く続く空咳とひどい息切れ

2017年5月1日 作成

・身の回りのことができない程の倦怠感

・急な嘔気・嘔吐

【緊急時連絡先】イムス三芳総合病院(夜間:緊急連絡先、日中:外科外来)

GradeはCTCAE v 4.0に準ずる

プロトコール開始年月日

2017年05月01日

プロトコール責任者

外科 三原 良明