

登録No. G-016  
 登録名 Zolbetuximab/mFOLFOX6療法  
 催吐性リスク 高度  
 適応疾患 胃癌  
 投与スケジュール

	薬剤	投与量	最大投与量	投与日	投与経路	投与時間	備考
Rp.1	マリンナ0.9%注射液	1本/body		d1・3	CVポート		投与前フラッシュ 投与後ロック
Rp.2	パロノセトロンパ デキサメタゾン リン酸カドシエリシ ホスネツピタント	50mL/body 9.9mg/body 5mg/body 235mg/body		d1	CVポート	30min	
Rp.3	生食	50mL/body		d1	CVポート	全開	ゾルベツキシマブ投与前フラッシュ用
Rp.4	ゾルベツキシマブ 生食 (注射用水)	初回：800mg/m <sup>2</sup> 500mL/body 2回目以降：400mg/m <sup>2</sup> 250mL/body (1Vを5mLで溶解)		d1	CVポート	2時間以上かけて (投与速度は下記参照)	0.2又は0.22μmフィルター使用
Rp.5	生食	50mL/body		d1	CVポート	全開	ゾルベツキシマブ投与後フラッシュ用
Rp.6	レボホリナート 5%ブドウ糖液	200mg/m <sup>2</sup> 250mL/body		d1	CVポート	2hr	
Rp.7	オキサリプラチン 5%ブドウ糖液	85mg/m <sup>2</sup> 250mL/body		d1	CVポート	2hr	側管 レボホリナートと同時投与
Rp.8	5%ブドウ糖液	100mL/body		d1	CVポート	全開	オキサリプラチン、フルオロウラシル急速 静注後フラッシュ用
Rp.9	フルオロウラシル 生食	400mg/m <sup>2</sup> 50mL/body		d1	CVポート	全開	
Rp.10	フルオロウラシル 生食	2400mg/m <sup>2</sup> 適量		d1	CVポート	46hr	輸液ポンプ、インフューザーポンプ使用 生食量は換算表参照

1クルルの期間 2週間  
 標準クルル数  
 最大クルル数 PDまで  
 休業期間の規定  
 投与間隔短縮の規定  
 その他(副作用・PS規定等)

0.2又は0.22μmフィルター使用  
 開始基準：PS：0又は1、Hb≥9g/dL、好中球≥1,500/μL、血小板≥10万/μL、Alb≥2.5g/dL  
 総ビリルビン≤1.5×ULN(肝転移なし)、≤3.0×ULN(肝転移あり)  
 AST、ALT≤2.5×ULN(肝転移なし)、≤5×ULN(肝転移あり)、Ccr≥30mL/min  
 PT-INR及びAPTT≤1.5×ULN(抗凝固療法を受けている患者を除く)  
 臨床試験ではオキサリプラチンの投与は最大12回まで  
 副作用：悪心・嘔吐、infusion reaction、骨髄抑制、食欲不振、下痢、肝機能障害、末梢神経障害、手足症候群など  
 投与速度：【初回】投与開始30分まで：70mL/hr、30分～60分：100mL/hr、60～90分：140mL/hr、90分以降：210mL/hr  
 【2回目以降】初回140mL/hrに忍容性があれば、135mL/hrで開始可能  
 初回100mL/hrまでしか速度アップできなかった場合、100mL/hrで開始、30分後に135mL/hrが可能  
 初回70mL/hrで投与終了した場合、70mL/hrで開始、30分毎に100mL/hr→135mL/hrと速度アップ可能  
 悪心(G2相当)発現時：ゾルベツキシマブの投与を中断し、医師へ連絡。医師の指示確認  
 制吐剤を使用する場合は、条件付き指示(対処指示)のメトクロプラミドを静注  
 悪心改善後は1段階前の速度で再開