

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	NaCl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	パロノセトロンハッグ デキサメタゾン メトキシフルニドニド ホスネツピタント	50mL/body 9.9mg/body 5mg/body 235mg/body		d1	CVポート	30min	輸液総量の1.8倍量をDrip-eyeに設定
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 ² 500mL/body 2回目以降：400mg/m ² 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 ² 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 ² 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 ² 50mL/body		d1	CVポート	全開	
Rp.10	フルオロウラシル 生食	2400mg/m ² 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クールの期間 2週間
 標準クール数 PDまで
 最大クール数 PDまで
 休薬期間の規定
 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)、Cor≥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、130mL/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130mL/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→130mL/hrと速度アップ可能
 【3回目以降】前回130mL/hrに忍容性があれば、130mL/hrで開始可能
 前回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130mL/hrが可能
 前回70mL/hrで投与終了した場合、70mL/hrで開始、30分毎に100mL/hr→130mL/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
 制吐剤などの支持療法を使用する場合は、条件付き指示(対処指示)を使用
 悪心改善後は1段階前の速度で再開