

登録No. S-066
 登録名 XP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	カペシタピン	1000mg/m ²		d2~d15	p.o.	朝夕食後	d16~d22は休薬。
Rp.2	KN3号	500mL/body		d1~d3	d.i.v.	2hr	
Rp.3	KN3号	500mL/body		d1・d3	d.i.v.	2hr	
Rp.4	ラクテック	500mL/body		d2	d.i.v.	2hr	
Rp.5	パロノセトロンバッグ デキサメタゾン	50mL/body 9.9mg/body		d2	d.i.v.	30min	アプレピタント併用
Rp.6	シスプラチン 生食	80mg/m ² 500mL/body		d2	d.i.v.	2hr	
Rp.7	マンニトール	300mL/body		d2	d.i.v.	1hr	
Rp.8	ラクテック	1000mL/body		d2	d.i.v.	4hr	

1クールの間 3週間
 その他（副作用・PS規定等）

副作用：腎障害、骨髄抑制、消化器障害、手足症候群、アナフィラキシーなど
 手足症候群でカペシタピン休薬→治療全体を中止
 （※但し、トラスツズマブ併用時はトラスツズマブのみ単独投与する。）
 腎障害発現時→シスプラチン減量
 CCr60mL/min以上→ 80mg/m²
 CCr51~59mL/min→ 60mg/m²
 CCr41~50mL/min→ 40mg/m²
 CCr40mL/min以下→ 中止
 血液毒性発現時→シスプラチンの減量、カペシタピンの1段階減量
 なお好中球数が1000~1500/ μ L、血小板数が10万/ μ L以上ある時は
 休薬せずに両剤を減量して投与可能。
 嘔気・嘔吐予防の為にアプレピタント併用すること。