

登録No.
登録名
催吐性リスク
適応疾患
投与スケジュール

S-112
Nivolumab/XELOX療法
中等度
胃癌

	薬剤	投与量	投与日	投与経路	投与時間	備考
Rp.1	ニボルマブ 生食	360mg/body 100mL/body	d1	d.i.v.	30min	インラインフィルター（0.2又は0.22 μ m）使用
Rp.2	生食	50mL/body	d1	d.i.v.	全開	ニボルマブ フラッシュ用
Rp.3	グラニセトロンバッグ デキサメタゾン	100mL/body 9.9mg/body	d1	d.i.v.	30min	
Rp.4	オキサリプラチン 5%ブドウ糖液	130mg/m ² 500mL/body	d1	d.i.v.	2hr	血管痛あればデキサメタゾン 1.65mg混注
Rp.5	カペシタビン	BSA1.36m ² 未満 2400mg/body/day	d1タ～ d15朝	p.o.	分2朝夕	副作用による減量規定あり 14日投与7日休薬
		1.36m ² 以上1.66m ² 未満 3000mg/body/day				
		1.66m ² 以上1.96m ² 未満 3600mg/body/day				
		1.96m ² 以上 4200mg/body/day				

1クールの間 3週間
その他（副作用・PS規定等）

*PD-L1の発現： 臨床試験ではCPS \geq 5でPFS、OSとも有意に延長したためPD-L1の発現を確認することが望ましい
ただしCPS \geq 1もしくは全登録症例でもOSの延長が示されており医師の判断でPD-L1の発現を確認

臨床試験での患者選択肢基準： PS：0～1

WBC \geq 3000/mm³かつNeutr \geq 1500/mm³、血小板 \geq 10万/mm³、Hb \geq 9.0g/dL、
AST、ALT \leq 3 \times ULN（肝転移を有する場合は \leq 5 \times ULN）、T-Bil \leq 2 \times ULN、Scr \leq 1.5 \times ULN、Ccr $>$ 60mL/min

注意が必要な副作用： 間質性肺炎、大腸炎、重度の下痢、免疫性血小板減少性紫斑病、甲状腺障害、腎障害

脳炎、静脈血栓塞栓症、重症筋無力症、心筋炎、筋炎、横紋筋融解症

1型糖尿病、肝炎、硬化性胆管炎、神経障害、副腎障害、重度の皮膚障害、infusion reaction

末梢神経障害、骨髄抑制、消化器症状（悪心・嘔吐）、下痢、便秘、Hand-Foot syndrome、色素沈着

ニボルマブ注意点： 振盪により凝集体が認められることがある為、振盪しない

希釈後の総量は60mL以上とし、最終濃度は0.35mg/mL以上とする