

レジメン番号： GAST-144

対象疾患	レジメン名称	コース期間	総コース数	適応	催吐 リスク	根拠
胃がん (CLDN 18.2陽性か つHER2陰 性例)	Zolbetuximab +mFOLFOX6	14日間	規定なし	■ 進行/再発 □ 術後補助化学療法 □ 術前補助化学療法 □ 放射線併用化学療法 □ その他	高	Lancet.2023;401:1655-68 SPOTLIGHT試験

	薬品名	投与量	投与経路	投与時間	Day																				
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
①	デキサート アロカリス ポラミン パロノセトロン	9.9mg 235mg 5mg 0.75mg/50mL	点滴静注	30分	↓																				
②	生理食塩液	50mL	点滴静注	5分	↓																				
③	ピロイ ピロイ 生理食塩液	800mg/㎡(初回) 400mg/㎡	点滴静注	医師指示	↓																				
④	生理食塩液	50mL	点滴静注	5分	↓																				
⑤	レボホリナート 5%ブドウ糖液	200mg/㎡ 250mL	点滴静注	120分	↓																				
⑥	エルブラット 5%ブドウ糖液	85mg/㎡ 250mL	点滴静注	120分	↓																				
⑦	5-FU 5%ブドウ糖液	400mg/㎡ 50mL	点滴静注	5分	↓																				
⑧	5-FU 生理食塩液	2400mg/㎡ 適量	点滴静注	46時間	→																				
	*⑥と⑦は同時に2時間かけて投与																								

<注意事項/備考>

- ✓ 原則として、皮下埋め込みポートより投与
- ✓ 過敏症（L-OHP）：7-8コース前後で頻度上昇、症状は呼吸苦、かゆみ、発赤など
- ✓ 末梢神経障害（L-OHP）：急性（寒冷刺激で誘発）と慢性（知覚異常を伴う機能障害、総投与量850mg/m²より頻度上昇）
- ✓ 間質性肺炎：初期症状は息切れ、発熱、咳嗽（空咳）など。胸部X線検査やSPO2モニタリング等で定期的にモニタリングを
- ✓ 初回に悪心・嘔吐症状が高頻度に発現するため、前投薬および支持療法を必ず行う
- ✓ 投与速度により悪心・嘔吐の発現が増加するため、悪心嘔吐の忍容性をみながら投与速度を上げる(投与速度は投与量により規定された速度に従う)
- ✓ Zolbetuximab(ピロイ) Infusion reactionに注意(初回前投薬は必須ではない、当院ではポララミン注使用)
- ✓