

レジメンcode:	C16-32
適応がん種:	胃癌
レジメン名:	Zolbetuximab+CAPOX(XELOX)
間隔:	3週間

備考

略名	抗がん剤(採用薬品名)	投与量	単位	投与法	投与日
	ビロイ (初回)	800	mg/m ²	点滴[*1]	d1
	(2回目以降)	600	mg/m ²		
L-OHP	オキサリプラチン(エルフラット)	130	mg/m ²	点滴(2時間)	d1[*2]
CAP	カペシタビン(セローダ)	[*3]	mg/m ²	内服(朝夕食後)	d1夕～d15朝

*初回投与は必ず入院で実施すること

[*2]臨床試験では、オキサリプラチンの投与は **最大8回まで** とされ、その後 C16-33:Zolbetuximab+カペシタビンを疾患進行又は許容できない毒性まで継続した

*オランザピンが治療前日から服用(糖尿病患者は除く)となるため、あらかじめ処方が必要です

*入院化療時、悪心嘔吐出現時の メクロプラミド注 1A の医師指示が必要です

【初回投与】

【内服】

day0～4(5日間)

1) オランザピン	5 mg/日	
内服	夕食後	ビロイ投与前日から服用

*糖尿病禁忌

day2～4

1) デカドロン	8 mg/日
内服	朝食後

【注射】

day1【ケモセーフ使用】

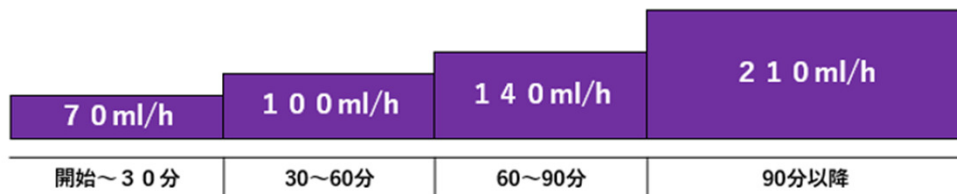
1) アロカリス	235mg	1 V
ガスター	20mg	1 A
デキサート	6.6mg	1 V
デキサート	3.3mg	1 A
パロノセトロン	0.75mg	1 V
ポララミン	5mg	1 A
生食	50ml	1 本
	主管①	点滴 30分
2) 生食	50ml	1 本
	主管②	点滴 15 分
3) 生食	100ml	1 本
	▶側管①	点滴 ビロイを中断した場合のルートキープ用

4) ビロイ		800 mg/m ²	1Vあたり注射用水5mlで溶解
注射用水	100ml	1 本	6時間以内に投与終了すること
生食	500ml	1 本	6時間を超えた場合は残液破棄
	主管③	点滴	投与速度は別表[*1]参照
5) 生食	50ml	1 本	
	主管④	点滴	15 分
6) オキサリプラチン(エルプラット)[*2]		130 mg/m ²	【ケモセーフ使用】
ブドウ糖液5%	500ml	1 袋	
	主管⑤	点滴	2時間
7) 生食	50ml	1 本	
			フラッシュ
			〈所要時間 約7時間〉

[*1]

初回 悪心・嘔吐に対する投与速度のマネジメント

悪心・嘔吐 レベル1以下

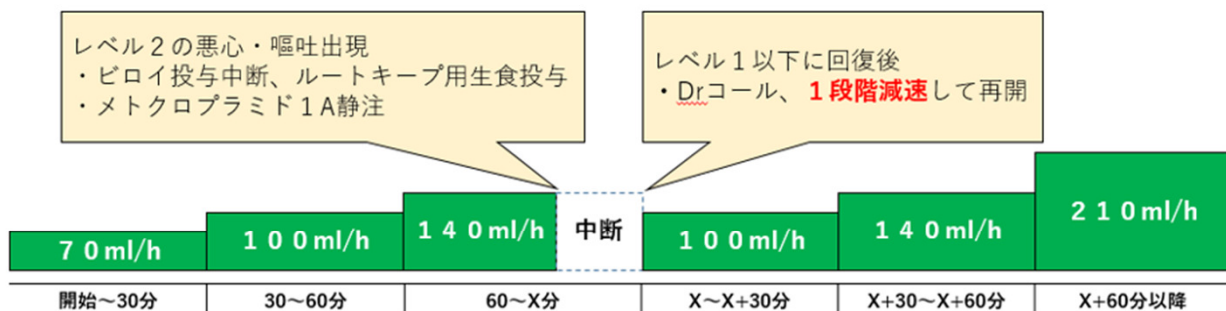


* 悪心、嘔吐 レベル2出現時

- ①ビロイの投与を中断。ルートキープ用の生食を投与しメトクロプラミド1A 静注。
- ②レベル1以下に回復後、医師へ再開の指示を確認し、**症状出現の1段階前の速度から再開**する。

悪心・嘔吐 レベル2出現時

(中断例)



	レベル1	レベル2
悪心	吐き気はあるけど食べられそう	吐き気があって食べられない
嘔吐	なし	あり

大切なのは患者さんの感覚

「中断希望」や「症状でつらい状態」→レベル2と判断

次ページあり

【2回目以降】

【内服】

day0～4(5日間)

1) オランザピン	5 mg/日		
	内服	夕食後	ビロイ投与前日から服用
* 糖尿病禁忌			

day2～4

1) デカドロン	8 mg/日		
	内服	朝食後	

【注射】

day1【ケモセーフ使用】

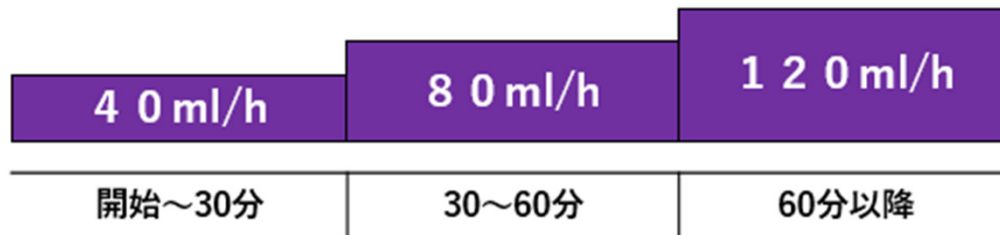
1) アロカリス	235mg	1 V	
ガスター	20mg	1 A	
デキサート	6.6mg	1 V	
デキサート	3.3mg	1 A	
パロノセトロン	0.75mg	1 V	
ポララミン	5mg	1 A	
生食	50ml	1 本	
	主管①	点滴	30分
2) 生食	50ml	1 本	
	主管②	点滴	15 分
3) 生食	100ml	1 本	
	▶側管①	点滴	ビロイを中断した場合のルートキープ用
4) ビロイ		600 mg/m ²	1Vあたり注射用水5mlで溶解
注射用水	100ml	1 本	6時間以内に投与終了すること
生食	250ml	1 本	6時間を超えた場合は残液破棄
	主管③	点滴	投与速度は別表[*1]参照
5) 生食	50ml	1 本	
	主管④	点滴	15 分
6) オキサリプラチン(エルプラット)[*2]		130 mg/m ²	【ケモセーフ使用】
ブドウ糖液5%	500ml	1 袋	
	主管⑤	点滴	2時間
7) 生食	50ml	1 本	
			フラッシュ

〈所要時間 約6時間30分〉

[*1]

2回目以降 悪心・嘔吐に対する投与速度のマネジメント

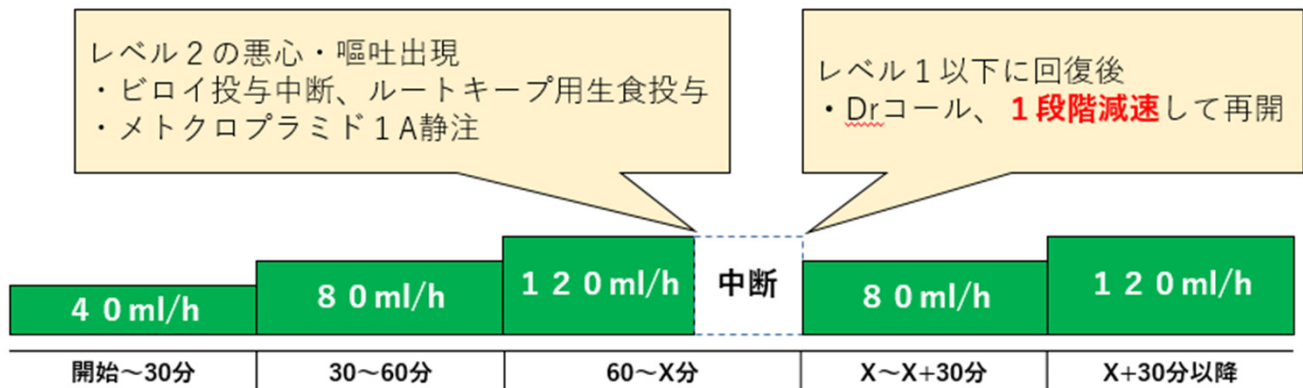
悪心・嘔吐 レベル1以下



* 悪心、嘔吐 レベル2出現時

- ①ビロイの投与を中断。ルートキープ用の生食を投与しメトクロプラミド1A 静注。
- ②レベル1以下に回復後、医師へ再開の指示を確認し、**症状出現の1段階前の速度から再開**する。

悪心・嘔吐 レベル2出現時 (中断例)



	レベル1	レベル2
悪心	吐き気はあるけど食べられそう	吐き気があって食べられない
嘔吐	なし	あり

大切なのは患者さんの感覚

「中断希望」や「症状でつらい状態」→レベル2と判断

次ページあり

day1夕～day15朝

1) カペシタビン(セローダ)

[*3] mg/m²

内服 朝夕食後

[*3]

体表面積	投与量
1. 36m ² 未満	1,200mg(4錠)/回 【2,400mg(8錠)/日】
1. 36m ² ～1. 66m ² 未満	1,500mg(5錠)/回 【3,000mg(10錠)/日】
1. 66m ² ～1. 96m ² 未満	1,800mg(6錠)/回 【3,600mg(12錠)/日】
1. 96m ² 以上	2,100mg(7錠)/回 【4,200mg(14錠)/日】

【文献】

国際共同第Ⅲ相試験【(GLOW試験) Nat Med.2023;29(8):2133–2141 (PMID:37524953)】

【適応】

CLDN18.2陽性かつHER2陰性の治癒切除不能な進行・再発の胃癌

【ビロイ】

*希釈後、室温で6時間以内に投与を完了すること。また2～8℃で24時間以内に使用すること。
6時間を超えた場合は、残液を破棄すること。