

# 進行・再発 胃

## ニボルマブ+XELOX療法レジメン

HER2陰性の治癒切除不能な進行/再発 胃癌

G-38

総コース数

< 21日間隔・PDまで >

治療日		第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目	第6日目	第7~14日目	第15日目	第16~21日目	第22日目
治療内容											
検査	採血	○									○
	胸部X線	○									○
診療	副作用の問診	○									○
	検査結果	○									○
治療中止基準	XELOX ①好中球 1,500未満 ②血小板 7万5千未満 ③発熱・CRP上昇 ④PS 2以上	ニボルマブ ①G2以上の肺臓炎 ②副腎クリーゼの疑い ③G3以上の皮膚障害・神経障害 ④AST、ALT>3×ULN ⑤T-Bil>1.5×ULN ⑥Cr>1.5×ULN ⑦G2以上の下痢 ⑧自己免疫疾患の発症疑い						※ニボルマブと化学療法の投与中止はそれぞれ分けて決定する。どちらか一方が中止となった際に、もう一方の投与継続は許容される。			
内服薬	ゼローダ錠2,000mg/m <sup>2</sup> /日	↓ (夕)	↓↓ (朝・夕)	↓↓ (朝・夕)	↓↓ (朝・夕)	↓↓ (朝・夕)	↓↓ (朝・夕)	↓↓ (朝・夕)	↓ (朝)	休	↓ (朝・夕)
点滴	①生食 50mL 点滴静注【全開】	○									○
	②生食100mL +オプジーボ 360mg 点滴静注【30分】 全量100mlとする。 フィルター付きルートで	○									○
	③生食 50mL 点滴静注【全開】	○									○
	④生食100mL +アロキシ0.75mg +デキサート 3.3mg×2A 点滴静注【30分】	○									○
	⑤5%ブドウ糖500mL +オキサリプラチン(130mg/m <sup>2</sup> ) 点滴静注【2時間】	○									○
	⑥生食50mL ルートフラッシュ用(全開)	○									○

☆ゼローダ錠：体表面積にあわせて、朝・夕食後30分以内に1日2回14日間連日経口投与し、7日間休薬

体表面積	1回服用量	減量段階1	減量段階2
1.36m <sup>2</sup> 未満	1,200mg(4錠)	900mg(3錠)	600mg(2錠)
1.36m <sup>2</sup> 以上1.41m <sup>2</sup> 未満	1,500mg(5錠)		
1.41m <sup>2</sup> 以上1.51m <sup>2</sup> 未満		1,200mg(4錠)	
1.51m <sup>2</sup> 以上1.66m <sup>2</sup> 未満			900mg(3錠)
1.66m <sup>2</sup> 以上1.81m <sup>2</sup> 未満	1,800mg(6錠)		
1.81m <sup>2</sup> 以上1.96m <sup>2</sup> 未満		1,500mg(5錠)	
1.96m <sup>2</sup> 以上2.11m <sup>2</sup> 未満	2,100mg(7錠)		
2.11m <sup>2</sup> 以上		1,200mg(4錠)	

### 看護のPoint!!

ゼローダで皮膚障害や下痢の可能性もある。持参薬にワーファリンがあれば主治医に報告(ゼローダとの相互作用あり)

オキサリプラチンによる過敏症症状に注意。呼吸困難感、かゆみ、発赤、皮疹など。

主治医に報告し、次回からファモジジン注とボラミン注の前投与を考慮する。(ガモファー錠と材料に錠でも可能)

オキサリプラチンによって末梢神経障害が起こりやすい。まずは冷たいものの接触を避ける。

末梢からオキサリプラチン投与時、血管痛あるかも。温めてあげたり投与時間をゆっくりしてあげる。

免疫調節薬があるので、免疫関連の副作用が起こる

Infusion reactionに注意

主な副作用は皮膚障害、甲状腺機能低下、下痢、間質性肺炎

下痢の時はステロイドを使用(止痢剤ではない。大腸炎のため)

XELOXの減量時の投与量（臨床試験ATTRACTION-4）

減量レベル	オキサリプラチン (mg/m <sup>2</sup> )	カペシタビン (mg/m <sup>2</sup> /回)
初回投与量	130	1,000
1段階減量	100	750
2段階減量	85	500
3段階減量 (G3の神経毒性が直前のサイクルから持続：L-OHPのみ)	投与中止	投与中止

XELOXの減量基準（臨床試験ATTRACTION-4）

有害事象		次回投与量	
項目	基準	オキサリプラチン	カペシタビン
血小板減少	<50,000/mm <sup>3</sup>	1段階減量	1段階減量
好中球減少	<1,000/mm <sup>3</sup>	1段階減量	1段階減量
発熱性好中球減少症	Grade≥3	1段階減量	1段階減量
その他の非血液毒性	Grade≥2	—	休薬*
	Grade≥3	1段階減量	—
末梢神経障害	直前のサイクルから 継続するGrade2	1段階減量	—
	7日以上 継続するGrade3	1段階減量	—
	直前のサイクルから 継続するGrade3	投与中止	—

※カペシタビンに起因するGrade2以上の非血液毒性が発現した場合、Grade1以下になるまで休薬し、減量して再開。