

進行・再発癌

 術後補助化学療法

 術前補助化学療法

 大量化学療法

 局所療法

 その他( )

投与順	抗癌剤名(商品名・略号)	1日投与量	投与法	投与時間	投与日(d1, d8等)
1	オキサリプラチン(L-OHP)	85 mg/m <sup>2</sup>	div	2時間	d1
2	レボホリナート(レボホリナート・L-LV)	200 mg/m <sup>2</sup>	div	2時間	d1
3	フルオロウラシル(5-FU)	400 mg/m <sup>2</sup>	iv	15分以内	d1
4	フルオロウラシル(5-FU)	2400 mg/m <sup>2</sup>	ci	46時間	d1~2
5					

1コース期間 (次コースまでの標準期間)	2週間
総コース数	PDまたは副作用が許容できなくなるまで
コース間での休薬の規定	Grade3以上の血液学的毒性、非血液学的毒性

減量規定・中止基準	末梢神経障害(L-OHP減量、中止)、Grade3以上の血液学的毒性
投与量の増量規定	なし
投与期間の短縮規定	なし
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	L-OHP・レボホリナート→5-FU→5-FU
プレメディケーション・ポストメディケーション	グラニセトロン1mg、デキサメタゾン注6.6mg

患者条件(初回投与)

※NCI-CTCAE v4.0

- ・PS 0~2
- ・主要臓器機能が十分保たれている
- ・進行・再発胃癌
- ・その当時のガイドラインや、文献等を参考にする(2017.5.11時点)

除外規定

- ・白金を含む薬剤、フルオロウラシルに対し、重篤な過敏症の既往歴のある患者

実施上の注意点

- ・蓄積性の末梢神経障害、アレルギーに注意する。アレルギー対策として、  
レスタミン10mg 5Tの内服+ファモチジン注20mg+デキサメタゾン合計16.5mgの追加も検討

その他(特記事項)

- ・内服が可能ならば、1stではSOX、XELOX、SP等が望ましい(2017/5/11時点)