

NIVO+XELOX療法

FN:低 催吐性:中

診断名:進行胃癌

○投与スケジュール(1 コース 21 日間)

Day1 (点滴): オプジーボ (ニボルマブ) 360mg/body

Day1 (点滴): オキサリプラチン (L-OHP) div 100 mg/m²

Day1~14 (内服): ゼロータ錠 po 2000mg/m²

1日2回 朝・夕食後30分以内に内服。14日間服用後7日間休薬。

Day2~3(内服): デカドロン錠4mg 2錠 分2朝・昼食後

○中止・減量基準

・両薬剤80%減量

→ANC<500mm³、PLT<2万5000mm³、grade3以上のFN・下痢・口内炎・手足症候群

・エルプラット減量

→PLT<7万5000mm³(7日間延期時)、grade2 感覚性ニューロパチー (投与日)

・ゼロータの有害事象 (承認時): 手足症候群 50%、悪心・下痢・口内炎・食欲不振 20~25%他

*オキサリプラチン注:アレルギ-発現注意!! 累積投与量が401mg/m²以上 or 半年以上休薬あり再投与する場合は重篤なアレルギ-反応を惹起する可能性あり。再投与の意義がリスクを上回ると考えられる場合は、前投薬の強化などを考慮する。

<強化例>前投薬 ①にファモチジン注20mg + ポララミン注5mg を追加

○注意事項

1. Infusion reaction. 主に初回投与時の投与中又は投与開始後24時間以内に出現。発熱、悪心、掻痒感、発疹、呼吸困難等。
2. 有害事象 (国内第II相試験)
主な副作用: 倦怠感 14.5%、発熱 14.5%、食欲減退 14.5%、発疹 14.5%、疲労 11.8%、悪心 10.5%
重大な副作用: 間質性肺疾患、重症筋無力症、筋炎、大腸炎、重度の下痢、1型糖尿病、肝機能障害、肝炎、甲状腺機能障害、神経障害、腎障害、副腎障害、脳炎、重度の皮膚障害、静脈血栓塞栓症、Infusion Reaction。
3. 本剤のT細胞活性化作用により、過度の免疫反応に起因すると考えられる様々な疾患や病態があらわれることがあるため、甲状腺機能 (TSH、遊離T3、遊離T4等)、血糖値等定期的な検査を実施すること。
4. 過度の免疫反応による副作用が疑われる場合には、副腎皮質ホルモン剤の投与等を考慮すること。