

I D : @PATIENTID @USERSECTION

氏名 : @PATIENTNAME

生年月日 : @PATIENTBIRTH2

性別 : @PATIENTSEXN

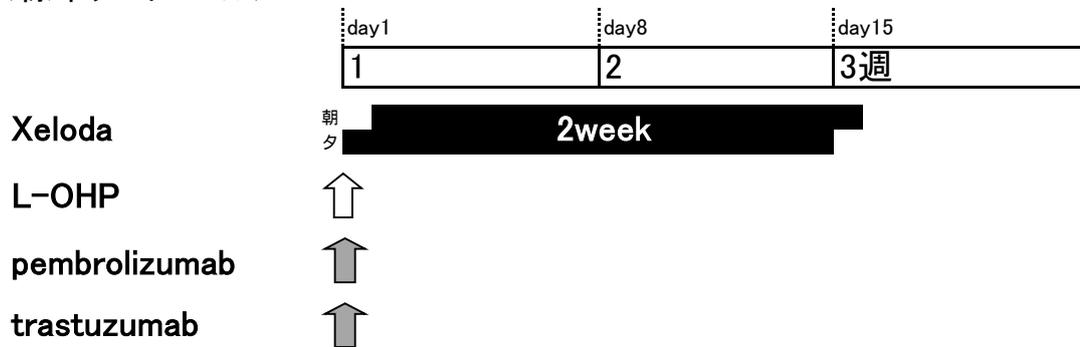
綾部市立病院 化学療法
標準プロトコル / 治療計画書 [No.402]
当レジメンの2024年度実施状況: 0件

胃 pembrolizumab+trastuzumab+XELOX

<対象>

CPS \geq 1、かつHER2陽性の治療切除不能は進行・再発の胃癌

<標準プロトコル>



ゼロ-ダ: 14日間(分2・夕開始)連日経口投与、7日間休薬

<患者情報>

身長 \$HEIGHT0 cm 体重 \$WEIGH kg 体表面積 \$身体情報 m²

<使用薬剤・投与量>

カペシタビン

体表面積	1回用量 / 1日用量
1.36m ² 未満	1,200mg(4錠)/回 / 2,400mg(8錠)/日
1.36~1.66m ² 未満	1,500mg(5錠)/回 / 3,000mg(10錠)/日
1.66~1.96m 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

朝・夕
2回

オキサリプラチン

130mg / m² ⇨ mg

ペムブロリズマブ

200mg / body ⇨ 200 mg

トラスツズマブ

初回 8mg / kg ⇨ mg

2回目以降 6mg / kg ⇨ mg

<治療計画>

● 切除不能進行再発

開始 年 月 日 ~ 治療に対して不応または不耐まで

主治医

指導医

<注意点>

KEYNOTE 811 試験では

- ・L-OHPの投与期間は6または8サイクルに限定可能
- ・pembrolizumabの投与期間は最大35回(2年)であり、それらの症例はtrastuzumabとcapecitabineを追加で最長1年間投与可能であった。

主治医の先生へ) 治療開始時に患者情報・治療計画を記入し、薬剤部まで提出してください。