

【日本医科大学附属病院 がん化学療法レジメン】

《無断転載禁止》

レジメン番号： GAST-140

対象疾患	レジメン名称	コース期間	総コース数	適応	催吐リスク	根拠
胃がん (HER2陰性例)	Nivolumab + mFOLFOX6	14日間	規定なし	<input checked="" type="checkbox"/> 進行/再発 <input type="checkbox"/> 術後補助化学療法 <input type="checkbox"/> 術前補助化学療法 <input type="checkbox"/> 放射線併用化学療法 <input type="checkbox"/> その他	中	CheckMate 649/ONO4538-22、Lancet.398:27-40,2021

	薬品名	投与量	投与経路	投与時間	Day																				
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
①	生理食塩液	50mL	点滴静注	5分	↓																				
②	オブジーボ 生理食塩液	360mg 100mL	点滴静注	30分	↓																				
③	生理食塩液	50mL	点滴静注	5分	↓																				
④	デキサート アロカリス パロノセトロン 生理食塩液	6.6mg 235mg 0.75mg 50mL	点滴静注	30分	↓																				
⑤	生理食塩液	50mL	点滴静注	5分	↓																				
⑥	レボホリナート 5%ブドウ糖液	200mg/m ² 250mL	点滴静注	120分	↓																				
⑦	エルブラット 5%ブドウ糖液	85mg/m ² 250mL	点滴静注	120分	↓																				
⑧	5-FU 5%ブドウ糖液	400mg/m ² 50mL	点滴静注	5分	↓																				
⑨	5-FU 生理食塩液	2400mg/m ² 適量	点滴静注	46時間	→																				
*⑥と⑦は同時に2時間かけて投与																									

<注意事項/備考>

✓ 原則として、皮下埋め込みポートより投与

- ✓ オキサリプラチンはレボホリナートの側管から同時に投与
- ✓ 相互作用：フェニトイン、ワルファリンなどとの併用で、5-FUの血中濃度上昇の可能性
- ✓ 過敏症（L-OHP）：7-8コース前後で頻度上昇、症状は呼吸苦、かゆみ、発赤など
- ✓ 末梢神経障害（L-OHP）：急性（寒冷刺激で誘発）と慢性（知覚異常を伴う機能障害、総投与量850mg/m²より頻度上昇）
- ✓ 間質性肺炎：初期症状は息切れ、発熱、咳嗽（空咳）など。胸部X線検査やSPO2モニタリング等で定期的にモニタリングを
- ✓ 大腸炎、下痢：持続する腹痛、嘔吐、下痢、血便など
- ✓ 甲状腺機能障害：投与中は定期的にTSH、FT3、FT4などの検査を