

登録No. S-104  
 登録名 Tri-HER/CPT-11療法  
 催吐性リスク 中等度+オプション  
 適応疾患 胃癌  
 投与スケジュール

	薬剤	投与量	最大投与量	投与日	投与経路	投与時間	備考
Rp.1	トラスツズマブ 生食	初回8mg/kg 2回目以降6mg/kg 250mL/body		d1	d.i.v.	初回90minで忍容性良好であれば2回目以降30minまで短縮可	
Rp.1	グラニセトロンパ <sup>ッ</sup> グ デキサメタゾン	100mL/body 4.95mg/body		d1・8・15	d.i.v.	30min	アプレピタント併用
Rp.2	イリノテカン 生食	70~120mg/m <sup>2</sup> 500mL/body		d1・8・15	d.i.v.	90min	週1回 3週投与1週休薬
Rp.3	ラモセトロンOD錠	2T/body/day			p.o.	分2	必要時

1クールの間 Tri-HER 3週間 CPT-11 4週間

その他（副作用・PS規定等）

注意： Triweekly HER療法とCPT-11療法はそれぞれ独立したレジメンとして投与されるので、投与日がずれます。  
 トラスツズマブ以外の薬剤で副作用が起きた場合はトラスツズマブのみ単独で継続することが望ましい。  
 ※投与予定日より1週間を超えた後に投与する際は、改めて初回投与量の8mg/kgで投与を行う。  
 infusion reactionがみられた際は投与中止。  
 （再開時期について特に規定はないが臨床症状をよくみて症状が軽度なら継続投与可能。）  
 infusion reactionは解熱鎮痛剤、抗ヒスタミン剤、重症時はO<sub>2</sub>投与、ステロイド。  
 心機能障害ある際は慎重投与。  
 副作用： 悪心・嘔吐、下痢、心機能障害、インフュージョンリアクション