

# 療法名 HER/SOX

適応 胃癌  
抗癌剤適応分類 進行・再発癌

第3版	2022年2月
登録番号	胃-5
登録年月日	2019年6月

投与順	抗癌剤名(一般名)	【略語】	1日投与量	投与方法	投与時間	投与日
1	ハーセプチン® 又はトラスツズマブBS® (トラスツズマブ)	HER	初回 8mg/kg 2回目以降6mg/kg	点滴静注	初回90分 2回目以降30分	d1
2	エルプラット® (オキサリプラチン)	L-OHP	100mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	2時間 (※アレルギーレジメンでは4時間)	d1
3	ティーエスワン® (テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム)	S-1	80mg/m <sup>2</sup> (※1)	経口	朝・夕食後に内服	d1~14

	day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
HER	初回8mg/kg																					
	2回目以降6mg/kg	↓																				
L-OHP	100mg/m <sup>2</sup>	↓																				
S-1	80mg/m <sup>2</sup> (※1)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓							

1コース期間 (次のコースまでの標準期間)	3週間
総コース数	規定なし
コース間での休薬規定	チェックリスト参照
減量規定・中止基準	①蓄積神経毒性:L-OHP減量 ②L-OHPのアレルギー:中止。Grade1~2のアレルギー出現後に再投与する場合には、アレルギーレジメンでの投与を検討する ③その他の毒性の場合:S-1、L-OHPともに減量(詳細はチェックリスト参照)
投与量の増量規定	なし
投与間隔の短縮規定	なし
コースによる変化	なし
1日の中での抗癌剤投与順	HER→L-OHP→TS-1(投与日夕食後から開始)
プレメディケーション	デキサメタゾン注9.9mg、クロルフェニラミン注1A、パロノセトロン注1A点滴静注 (※アレルギーレジメン:デキサメタゾン注16.5mg、クロルフェニラミン注1A、パロノセトロン注1A、ファモチジン注20mg1A)
主な副作用とその対策	神経毒性に対し、stop and go strategy を採用することもある。Grade3~4のアレルギーはL-OHP永久中止とする。
患者条件	HER2過剰発現(IHC3+またはFISH陽性)、チェックリスト参照
除外規定	①重い末梢神経障害がある患者 ②感染症 ③経口摂取が不能な患者 ④PS3~4
実施上の注意点	患者状態により、HER単独投与も考慮する
備考	切除不能・転移再発胃癌に対する標準療法のひとつ。
治療成績	治療歴のない切除不能進行・再発HER2陽性胃癌に対する、S-1+L-OHP(SOX)+Tmab療法の2つの第II相試験、HIGHSOX試験1)とSCC/HGCSG/CCOG/PerSeUS1501B試験では、統計設計等異なるもののToGA試験、SP+Tmabと比較し良好な奏功割合を得られている。ただし、上記2試験でのL-OHPの用量はG-SOX試験での用量と異なり130mg/m <sup>2</sup> である。トラスツズマブBSはHER2陽性の早期乳癌患者を対象とした国際共同第III相臨床試験において、ハーセプチンとのpCR率の同等性や安全性が確認されたことから外挿され、HER2過剰発現が確認された治療切除不能な進行・再発の胃癌への適応を取得している。
その他	※1 S-1は体表面積に合わせて初回投与量を調節する。 1.25m <sup>2</sup> 未満→80mg/day 1.25~1.5m <sup>2</sup> →100mg/day 1.5m <sup>2</sup> 以上→120mg/day 投与2回目以降は減量規定に合わせて投与量を調節する。

参考文献 南江堂 リスク別 がん化学療法レジメン 改訂第2版  
大鵬薬品 TS-1適正使用ガイド  
ヤクルト エルプラット適正使用ガイド  
日本化薬 トラスツズマブBS点滴静注用適正使用ガイド