

Капецитабін / 5FU + Цисплатин + Трастузумаб (ToGA) XA280 + XA110 (європейський протокол) Рак шлунку

Дні терапії	Лікарський засіб	Дозування, мг/м ²	Розчинник	Об'єм (мл / шт)	Час введення	Шлях введення
1-14	Капецитабін	2000	-	0	-	перорально
1	Трастузумаб	6* мг/кг	0,9% NaCl	250 мл	90 хвилин	внутрішньовенно
1	Цисплатин	80	0,9% NaCl	1000 мл	2 години	внутрішньовенно

Графік введення препаратів:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Капецитабін																					
Трастузумаб																					
Цисплатин																					

Додаткова інформація

Примітка:

Кількість циклів: 6, Трастузумаб - протягом перебігу захворювання. З обережністю призначається пацієнтам з HER2-позитивними пухлинами.

(*) "Фіксована навантажувальна доза" Трастузумабу - 8 мг/кг, зі швидкістю першого введення протягом 90 хвилин. У разі гарної переносимості, наступні дози можна вводити протягом 30 хвилин. Трастузумаб також можна призначати підшкірно у постійній дозі 600 мг/5 мл.

Капецитабін: 2000 мг/м² розділяють на 2 рівні дози - ранкову та вечірню, через 30 хвилин після прийому їжі. Замість Капецитабіну можна призначити 5FU: 5FU 800 мг/м²/д у якості тривалої інфузії на 1-5 добу (повторно: кожні 3 тижні).

Цисплатин (лише якщо ШКФ ≥ 60 мл/хв):

Супутня медикація:

Премедикація: 500 мл 0,9% розчину NaCl + 10 мЕкв KCl + 8 мЕкв MgSO₄ внутрішньовенно протягом 60 хв.

200 мл 20% розчину Манніту протягом 30 хв.

Постмедикація: 500 мл 0,9% розчину NaCl внутрішньовенно + 10 мЕкв KCl.

Автори: [Thomas Kühr](#), [Ewald Wöll](#), [Josef Thaler](#) (керівництво «Протоколи хіміотерапії 2016. Поточні протоколи і таргетна терапія» (17-е видання, Інсбрук).

Остання зміна змісту: січень 2016 р.

Література:

Bang Y.J. et al., Lancet 376: 687ff, 2010; Ismael G. et al., Lancet Oncol 13: 869ff, 2012.

ПОВТОРНО НА:
22 (день)

КІЛЬКІСТЬ ЦИКЛІВ:
6

