

Капецитабин / 5FU + Цисплатин + Трастузумаб (ТоGA) ХА280 + ХА110 (европейский протокол) Рак желудка

Дни терапии	Лекарственное средство	Дозировка, мг/м ²	Растворитель	Объем (мл / шт)	Время введения	Путь введения
1-14	Капецитабин	2000	-	0	-	перорально
1	Трастузумаб	6* мг/кг	0,9% NaCl	250 мл	90 минут	внутривенно
1	Цисплатин	80	0,9% NaCl	1000 мл	2 часа	внутривенно

График введения препаратов:

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

Дополнительная информация

Примечание:

Количество циклов: 6, Трастузумаб - пока заболевание прогрессирует. С осторожностью назначается HER2-положительными пациентам.

(*) «Нагружающая доза» Трастузумаба - 8 мг/кг, со скоростью первого введения в течение 90 минут. В случае хорошей переносимости последующие дозы можно вводить в течение 30 минут.

Трастузумаб можно также назначать подкожно в постоянной дозе 600 мг/5 мл.

Капецитабин: 2000 мг/м² разделяют на 2 равные дозы - утреннюю и вечернюю, через 30 минут после приема пищи. Вместо Капецитабина можно назначить 5FU: 5FU 800 мг/м²/день в качестве длительной инфузии на 1-5 сутки (повторно: каждые 3 недели).

Цисплатин (только если СКФ ≥60 мл/мин.):

Сопутствующая медикация:

Премедикация: 500 мл 0,9% раствора NaCl + 10 мЭкв KCl + 8 мЭкв MgSO₄ внутривенно в течение 60 мин.

200 мл 20% раствора Маннита в течение 30 мин.

Постмедикация: 500 мл 0,9% раствора NaCl внутривенно + 10 мЭкв KCl.

Авторы: [Thomas Kühr](#), [Ewald Wöll](#), [Josef Thaler](#) (руководство «Протоколы химиотерапии 2016. Текущие протоколы и таргетная терапия» (17-е издание, Инсбрук).

Последнее изменение содержания: январь 2016 г.

Литература:

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

ПОВТОРНО НА:
22 (день)

КОЛИЧЕСТВО ЦИКЛОВ:
6

