

Капецитабін / 5FU + Цисплатин + Трастузумаб (ТоGA) 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [Графік показує введення Капецитабіну з 1 по 14 день] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Трастузумаб | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [Графік показує введення Трастузумабу з 1 по 14 день] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Цисплатин | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [Графік показує введення Цисплатину з 1 по 14 день] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

