



リニューアル! G-CSF適正使用ガイドラインについて

G-CSFの使用は抗がん剤治療において、臓器や疾患領域に対し横断的に要求される支持療法の一つです。G-CSFの適正な使用は、発熱性好中球減少症(Febriile Neutropenia; FN)の合併やそれに伴う死亡を予防し、適切ながん薬物療法の実施につながると考えられます。本邦においては日本癌治療学会において2001年に初版のガイドラインが作成され、2011年から改訂作業が進められ「G-CSF適正使用ガイドライン2013年版(第1版)」が刊行されました。その後毎年部分改定され、2018年にversion 5の改定がなされた後4年の月日を経て「G-CSF適正使用ガイドライン2022年10月改定第2版」が刊行され現在に至っています。今回はこの「第2版」について取り上げてみたいと思います。

「第2版」は、科学的根拠が乏しいことから世界の多くのガイドラインや「第1版(2013年度版)」でも取り上げられてきた**FN発症率20%のカットオフラインを用いず**、診療ガイドライン作成において一般的に用いられる、**Mindsの手法に準拠して策定**されたという特徴があります。

★G-CSFの使い方

①「一次予防」

FN発症を防ぐ目的で白血球減少前からG-CSFを投与する

②「二次予防」

一度FNや高度な好中球減少をきたした場合、次コースから予防的に使用する

③「治療投与」

FN又は高度好中球減少が確認された後で使用開始する

本ガイドラインを理解するうえで、G-CSFの使い方について、大きく次の3つに分けて議論されていることを認識しておくことが重要です(左図)。多くのG-CSF製剤の添付文書の適応は、主として③を示唆する内容であり、現場でも③が行われていることが多いが、**G-CSFの本来の使用は、①・②のように好中球を減らさずにFN発症を抑えるために予防的に用いられるべきである**、という主旨が最初に述べられています。

実際本ガイドラインでは全46のClinical Questionのうち35までが、各疾患や化学療法ごとの①に関連する各論的なものとなっています。例えばCQ1では、「乳がんのがん薬物療法において、G-CSFの一次予防投与は有用か?」の命題に対し、G-CSFの一次予防投与を行うことは強く推奨されています。各がん種や治療別の内容は本書を参照していただきたいと思います。①に関する総論的な内容としてはCQ44において、ペグ化G-CSF単回投与が非ペグ化G-CSF連日投与よりFN発症率を有意に下げることから強く推奨されていることや、CQ45ではペグ化G-CSFは、day2-5での投与が許容されることが記されています。

★当院採用ペグ化G-CSF



ジーラスタ皮下注3.6mg

一方で②に関してはCQ37や40において、悪性リンパ腫や固形癌患者において二次予防投与は弱く推奨されています。また③に関してはCQ41、42において取り上げられており、G-CSFの治療的投与を行わないことを弱く推奨する、とされています。一見、日常臨床での使用と乖離しているようですが、内容を見ると、海外ガイドラインでもルーチンでの使用は推奨されていないが、高リスク患者(高齢者、重篤な全身状態、長期間持続する好中球減少、好中球<100 μ lなど)では投与を考慮することが記載されており、大きく乖離するものではないと感じます。

本ガイドラインにおいて明確な推奨がなされていない部分も多々あり、これまでのガイドラインに準じた「FN発症率20%」での一次予防判断もやむない場合があるでしょうし、各患者の状況に応じて判断する必要はあると感じますが、その判断材料の一つに本ガイドラインを加える意義はあると思います。

新型コロナウイルス感染症の飲み薬

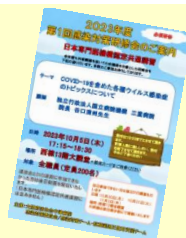


2023年1月Vol.97のICTニュースでもお知らせしていますが、新型コロナウイルス感染症に対する飲み薬は現在3つとなっています。今回は、実際使用する際に役立つ情報についてまとめてみました。ラゲブリオ以外は**併用薬との飲み合わせに特に注意が必要**なため、飲み合わせの確認の際は薬剤部にご相談ください。

(感染管理室 松本芳樹)

感染対策研修会のお知らせ

10月5日(木)17時15分より令和5年度第1回感染対策研修会を西棟13階大講堂にて開催します!!



商品名(一般名)	パキロピットパック (ニルマトレピル・リトナビル)	ゾコーバ (エンシトレピル fumarate)	ラゲブリオ (モルヌピラビル)
作用機序	3CLプロテアーゼ阻害		RNAポリメラーゼ阻害
対象患者	重症化リスク因子のある軽症~中等症 I	高熱または咳嗽・咽頭痛等の症状が強いもの	重症化リスク因子のある軽症~中等症 I
投与量・期間	ニルマトレピル2錠+リトナビル1錠 1日2回 5日間	1日目3錠、2-5日目1錠 1日1回 5日間	1回4カプセル 1日2回 5日間
腎障害時の調整	必要	不要	不要
妊婦/授乳	妊婦可(有益性投与) 乳汁移行性不明	妊婦へは禁忌 授乳はしない	妊婦への投与はしない 乳汁移行性不明
入院 or 死亡の相対リスク減少率	89%	データなし(症状改善)	30%
薬価	5日間合計 99025円	5日間合計 51849円	5日間合計 94280円
公費負担	公費負担(2023年9月末まで)		
相互作用	併用禁忌(40種類以上)	併用禁忌(30種類以上)	なし
同意書	不要	必要	不要

図. 新型コロナウイルス感染症経口治療薬一覧