

## マンツル細胞リンパ腫患者での R-Benda.療法について

### スケジュール

リツキシマブ	375mg/m <sup>2</sup>	d.i.v.	day1	
ベンダムスチン (トレアキシン®)	90mg/m <sup>2</sup>	d.i.v.	day1,2	
				28日毎

支持療法として

Day1:注射 デキサメタゾン 内服 アセトアミノフェン、クロルフェニラミン、ラモセトロン

Day2:注射 デキサメタゾン 内服 ラモセトロン

### ガイドライン上の扱い

66歳以上あるいは強力な化学療法の適応とならない

初発 進行期 マンツル細胞リンパ腫での推奨レジメンの1つ

または

初発 進行期 高腫瘍量の濾胞性リンパ腫の推奨レジメンの1つ

### 治療効果

StageIII~IVの indolent リンパ腫かマンツル細胞リンパ腫患者の対しての

1<sup>st</sup> line としての

R-ベンダムスチンと R-CHOP を比較した

第III相試験

N=549

R-ベンダムスチン vs R-CHOP

PFS(無増悪生存期間)中央値 69.5 ヶ月 vs 31.2 ヶ月

### 副作用%(Grade3以上)

R-ベンダムスチン vs R-CHOP

好中球減少 64% vs 78%(29% vs 69%) 貧血 59% vs 83%(3% vs 5%) 血小板減少 54% vs 49%(5% vs 6%)

脱毛 0% vs 100% しびれ 7% vs 29% 口内炎 6% vs 19% 皮膚障害(紅斑)16% vs 9%

皮膚障害(アレルギー反応) 15% vs 6% 感染 37% vs 50% 敗血症 1% vs 3%

### 備考

- ・ベンダムスチン：骨髄抑制、特にリンパ球減少が高頻度で発現するため、  
感染予防として、アシクロビル、ST合剤の投与も考慮される
- ・リツキシマブ：B型肝炎ウイルスの再活性化による劇症肝炎または、肝炎が現れることがある