

## 濾胞性リンパ腫患者での

### G-Benda.療法について

#### スケジュール

オビヌツズマブ (ガザイバ®)	1000mg/m <sup>2</sup>	d. i. v.	day1
			(1クール目のみ day1, 8, 15)
ベンダムスチン (トレアキシチン®)	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

記載なし

(NCCNでは濾胞性リンパ腫の1st lineの好ましいレジメンの1つ)

#### 治療効果

濾胞性リンパ腫患者に対して

1<sup>st</sup> lineとして

リツキシマブ+化学療法→リツキシマブ維持療法と

オビヌツズマブ+化学療法→オビヌツズマブ維持療法を比較した

第III相試験 (GALLIUM試験)

N=1401

化学療法:CHOP or CVP or ベンダムスチン

オビヌツズマブ+化学療法→オビヌツズマブ維持療法 vs リツキシマブ+化学療法→リツキシマブ維持療法

PFS(無増悪生存期間)中央値 未到達 vs 未到達

ハザード比 0.66

#### 副作用%(Grade3以上)

オビヌツズマブ+化学療法→オビヌツズマブ維持療法 vs リツキシマブ+化学療法→リツキシマブ維持療法

Infusion reaction 59.0% vs 48.9%(4.5% vs 1.8%) 好中球減少症 48.6% vs 43.6%(3.7% vs 4.2%)

発熱性好中球減少症(4.9% vs 3.2%) 悪心 46.9% vs 46.6% 疲労 36.0% vs 36.5%

便秘 35.3% vs 31.5% 発熱 27.6% vs 21.3% 下痢 26.9% vs 21.9% 咳嗽 25.5% vs 24.1%

頭痛 20.5% vs 16.9%

#### 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
- ・オビヌツズマブ：infusion reaction 58.5%。初回投与は、ほとんど入院で行われるため、頻度はさがると思われる。