

[監修] 国立病院機構 名古屋医療センター 副院長 永井 宏和 先生

エプキンリをお使いになる 患者さんとそのご家族へ

～再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫*、
再発又は難治性の濾胞性リンパ腫(Grade 3B)編～

*びまん性大細胞型B細胞リンパ腫、高悪性度B細胞リンパ腫、原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫

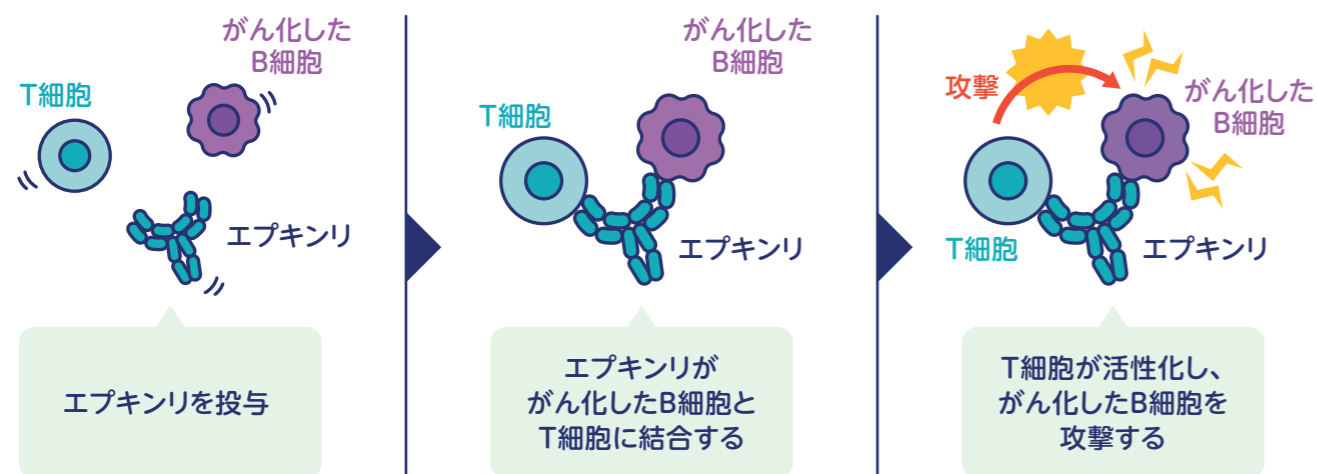
免疫とエプキンリ

体の中には免疫にかかわっている細胞がいくつかあり、なかでもT細胞はがん細胞を攻撃する役割をもっています。

T細胞のはたらきが不十分だったり、がん細胞がT細胞のはたらきにブレーキをかけていると、がん細胞を排除しきれない状態になります。

がん細胞をT細胞が効率よく攻撃できるようにする薬がエプキンリで、免疫療法に分類されています。

エプキンリが、T細胞とがん化したB細胞の両方に同時に結合することで、十分にはたらいっていないT細胞が活性化され、がん化したB細胞を攻撃できるようになります。



(イメージ図)

エプキンリの投与方法

再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫*、
再発又は難治性の濾胞性リンパ腫(Grade 3B)の場合

*びまん性大細胞型B細胞リンパ腫、高悪性度B細胞リンパ腫、原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫

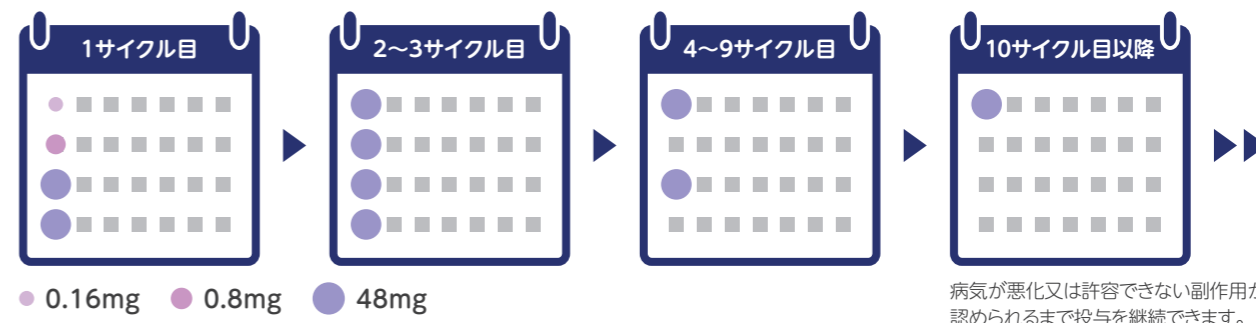
エプキンリは、お腹や太ももに皮下注射で投与します。副作用であるサイトカイン放出症候群の発現をおさえたり、症状が重くならないようにするために、エプキンリの投与量を段階的に増やします。また、副作用の発現状況を確認するため、1サイクル目の各投与後は、主治医の判断で入院をお願いする場合があります。1サイクル目の3回目の投与後48時間は、必ず入院していただく必要があります。

1サイクル目3回目の投与量は48mgです。また、上記のとおり投与後48時間は入院していただく必要があります。FL Grade 1～3Aの患者さんへの投与と異なりますのでご注意ください。

投与スケジュール

(1サイクルは28日間として、10サイクル目まではサイクル毎に投与量や回数が異なります。)

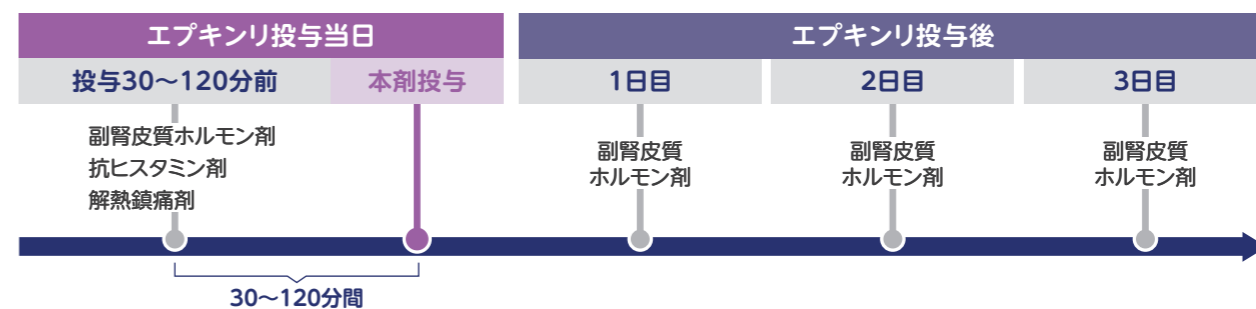
※お体の状態により、投与スケジュールは変更になる可能性があります。



副作用を軽減する目的で、エプキンリの投与の30～120分前に、副腎皮質ホルモン剤、抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤を内服または注射します。また、副腎皮質ホルモン剤は、1サイクル目の投与日の翌日から3日間にも内服または注射します。サイトカイン放出症候群や腫瘍崩壊症候群を予防するため、エプキンリの投与時は水分補給を十分に行ってください。

投与当日と投与後のスケジュール(1サイクル目)

※副作用の発現状況により、1サイクル目以降も投与の翌日に副腎皮質ホルモン剤を内服または注射することがあります。



エプキンリの投与方法

エプキンリをお使いになる患者さんとそのご家族へ

～再発又は難治性の濾胞性リンパ腫(Grade 1～3A)編～

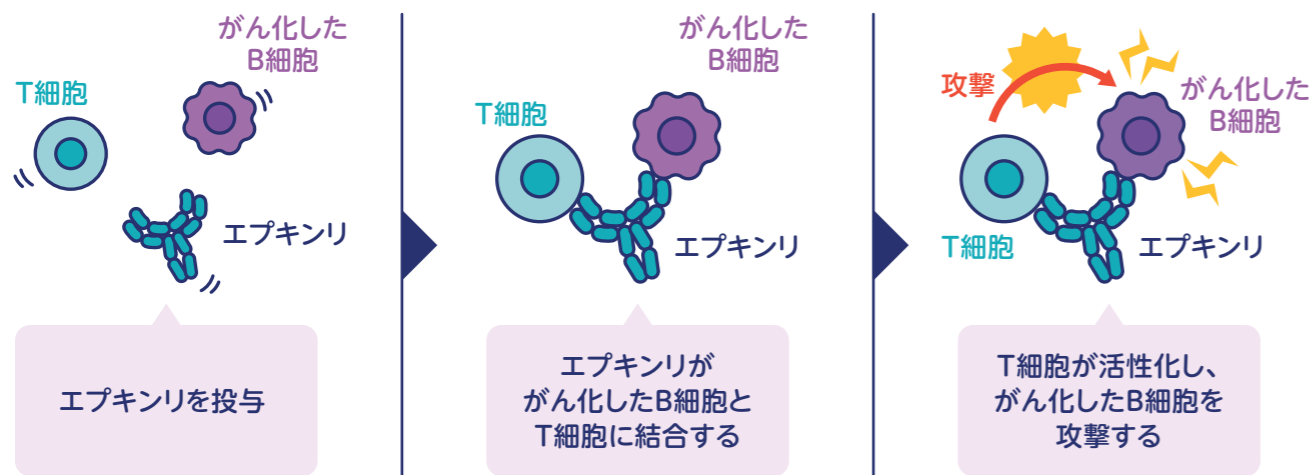
免疫とエプキンリ

体の中には免疫にかかわっている細胞がいくつかあり、なかでもT細胞はがん細胞を攻撃する役割をもっています。

T細胞のはたらきが不十分だったり、がん細胞がT細胞のはたらきにブレーキをかけていると、がん細胞を排除しきれない状態になります。

がん細胞をT細胞が効率よく攻撃できるようにする薬がエプキンリで、免疫療法に分類されています。

エプキンリが、T細胞とがん化したB細胞の両方に同時に結合することで、十分にはたらいしていないT細胞が活性化され、がん化したB細胞を攻撃できるようになります。



(イメージ図)

再発又は難治性の濾胞性リンパ腫(Grade 1～3A)の場合

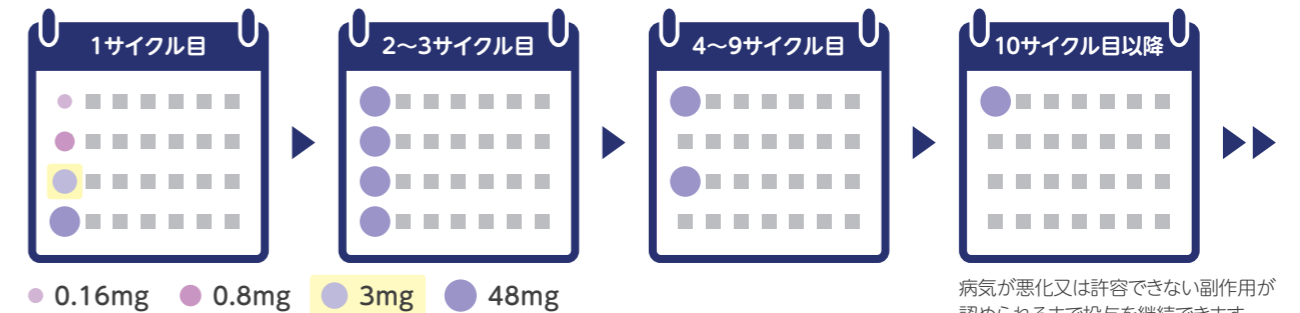
エプキンリは、お腹や太ももに皮下注射で投与します。副作用であるサイトカイン放出症候群の発現をおさえたり、症状が重くならないようにするために、エプキンリの投与量を段階的に増やします。また、副作用の発現状況を確認するため、1サイクル目の各投与後は、主治医の判断で入院をお願いする場合があります。1サイクル目の4回目の投与後48時間は、必ず入院していただく必要があります。

1サイクル目の投与量は3回目が3mg、4回目が48mgです。また、4回目投与後48時間は入院していただく必要があります。LBCL、FL Grade 3Bの患者さんへの投与と異なりますのでご注意ください。

投与スケジュール

(1サイクルは28日間として、10サイクル目まではサイクル毎に投与量や回数が異なります。)

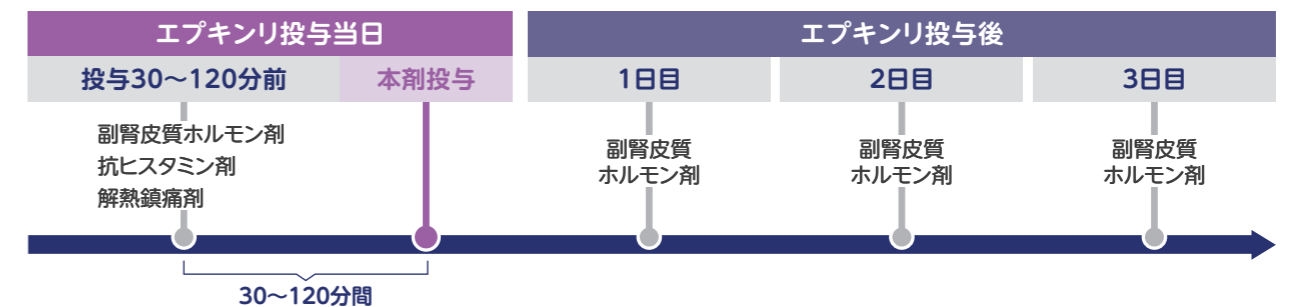
※お体の状態により、投与スケジュールは変更になる可能性があります。



副作用を軽減する目的で、エプキンリの投与の30～120分前に、副腎皮質ホルモン剤、抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤を内服または注射します。また、副腎皮質ホルモン剤は、1サイクル目の投与日の翌日から3日間にも内服または注射します。サイトカイン放出症候群や腫瘍崩壊症候群を予防するため、エプキンリの投与時は水分補給を十分に行ってください。

投与当日と投与後のスケジュール(1サイクル目)

※副作用の発現状況により、1サイクル目以降も投与の翌日に副腎皮質ホルモン剤を内服または注射することがあります。



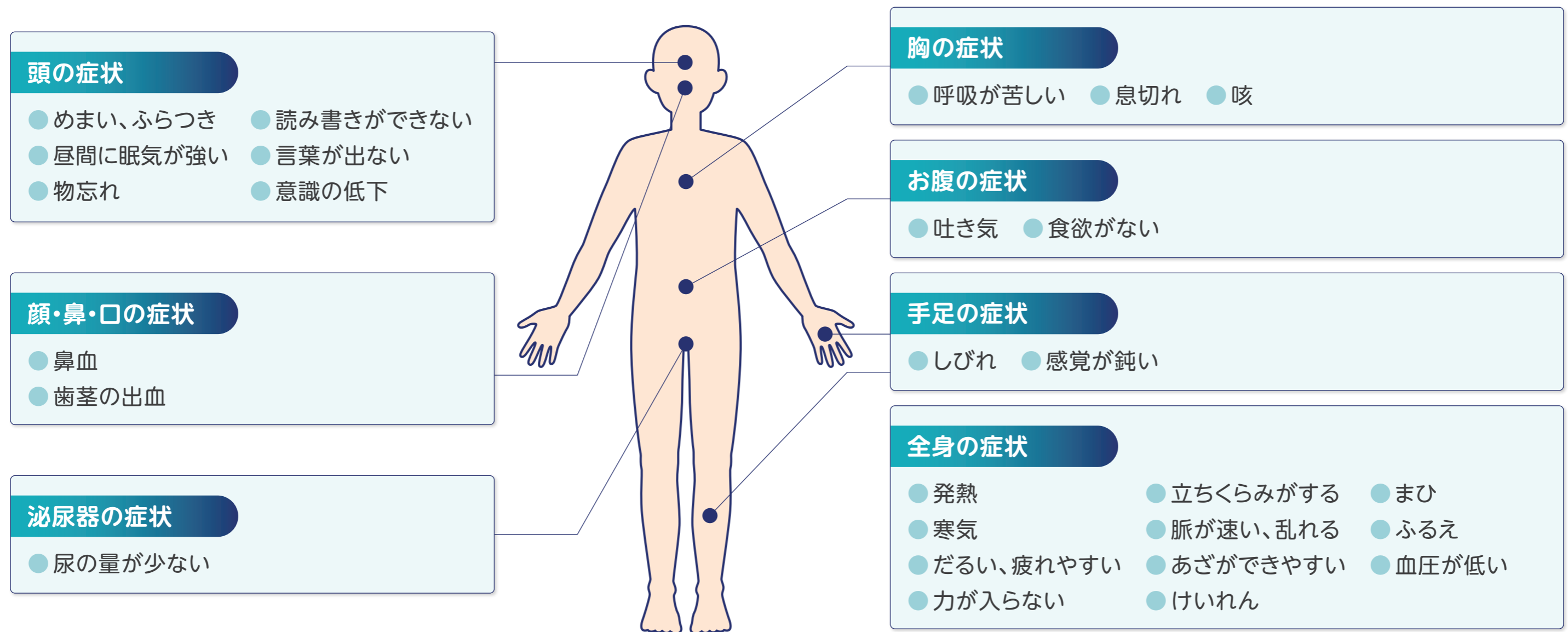
特に注意が必要な副作用とその症状

〔監修〕 国立病院機構 名古屋医療センター 副院長
永井 宏和 先生

エプキンリの投与後にさまざまな副作用がみられることがあります。特に注意が必要な副作用として、サイトカイン放出症候群、免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群、血球減少、感染症、腫瘍崩壊症候群、進行性多巣性白質脳症があり、下記のような症状があらわれることがあります。症状があらわれましたら速やかに医療機関を受診していただく必要があります。

※症状によってはご本人が気づけない場合もあるので、ご家族をはじめとした周囲の方々にも注意していただく必要があります

このような症状があらわれたら、できるだけ早く医療機関を受診してください。



その他の副作用として、注射部位の熱感・腫れ・赤みなどがあります。

特に注意が必要な副作用について

サイトカイン放出症候群

サイトカイン放出症候群は、特に注意が必要な副作用の一つです。免疫系が異常に活性化し、サイトカインという物質が大量に放出されることで、さまざまな症状があらわれる可能性があります。お体の状態を確認するためにも、体温と血圧を定期的に測定することが大切です。

主な症状

- 発熱
- 寒気
- 呼吸が苦しい
- めまい、ふらつき
- 脈が速い、乱れる
- 血圧が低い



血球減少

血液を作るはたらきが弱まることで、白血球や赤血球、血小板等の数が少なくなる副作用です。

主な症状

- 鼻血
- 歯茎の出血
- あざがしやすい
- めまい



免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群

免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群とは、神経症状を発現する副作用のことをいいます。原因は明らかになっていませんが、サイトカイン放出症候群で産生されたサイトカインが、中枢神経に作用することが考えられています。

主な症状

- 立ちくらみがする
- 力が入らない
- 言葉が出ない
- ふるえ
- けいれん
- 昼間に眠気が強い
- 読み書きができない
- 意識の低下
- 物忘れ



感染症

血球減少により感染症にかかりやすくなることで、感染症を引き起こすことがあります。

主な症状

- 発熱
- 寒気
- 咳
- 息切れ
- だるい、疲れやすい
- 呼吸が苦しい



腫瘍崩壊症候群

腫瘍崩壊症候群は、治療により急速に崩壊したがん細胞の成分が、血液の中に大量に放出され、代謝が追い付かなくなり、心臓や腎臓、筋肉などに悪影響を及ぼす副作用です。

主な症状

- 脈が速い、乱れる
- 尿の量が少ない
- 吐き気
- 力が入らない
- けいれん
- しびれ



進行性多巣性白質脳症

進行性多巣性白質脳症は、治療によって免疫力が低下することで、元々潜んでいたJCウイルスが再活性化し、脳の白質という部位が異常をきたしてしまう副作用です。

主な症状

- けいれん
- 意識の低下
- 物忘れ
- 言葉が出ない



その他の副作用

- 注射部位の腫れや痛み、かゆみ
- 胃腸障害 など