□□□□□□□□□□

□□□□□□□□□□

□□□□□□□□□□□□□□□□□□

□□□

□□□

Image

12週前	同種造血幹細胞移植※ 特に考慮すべき点 ベンダムスチン、フルダラビン：12週間以上の休薬期間[a] アレムツズマブ、抗胸腺細胞グロブリン：6ヵ月以上の休薬期間[b]
8週前	クロファラビン、T細胞溶解薬
4週前	ドナーリンパ球輸注、ペグ化アスパラギナーゼ[c]
2週前	全身化学療法 移植片対宿主病（GVHD）治療（例：カルシニューリン阻害薬）＊ 長時間作用型成長因子製剤 イマチニブ、ダサチニブ、ポナチニブ、ブリナツモマブ[d]
1週前	メトトレキサート髄注[e]、ステロイド（特にデキサメタゾン）＊ レナリドミド
5日前	短時間作用型成長因子製剤、ニロチニブ[f]
3日前	短時間作用型細胞毒性/細胞増殖阻害薬（例:ヒドロキシウレア）

白血球アフェレーシス予定日

a ベンダムスチン、フルダラビン：T細胞に対する長期的影響の可能性があるため、白血球アフェレーシスを行う前に12週間以上の適切な休薬期間を設け、この間は使用しないようにしてください。ただし、CAR-T療法を施行する場合のこれら薬剤の使用についてはデータが限られています。ポラツズマブはベンダムスチン及びリツキシマブとの併用投与が承認されています。必ずベンダムスチンの休薬期間を優先してください。

b アレムツズマブ、抗胸腺細胞グロブリン(T細胞溶解薬)：白血球アフェレーシスを行う前に6ヵ月以上の適切な休薬期間を設け、この間は使用しないようにし、T細胞への長期的影響の可能性を考慮してください。

c 小児期急性リンパ性白血病に関するCASSIOPEIA試験（NCT03876769）の推奨休薬期間は14日間です。

d ブリナツモマブの半減期は短い（約2時間）ですが、白血球アフェレーシスを行う前に1～2週間の休薬期間を設けることを推奨します。

e 必要であれば、シタラビン髄注は白血球アフェレーシスを行う前日まで実施可能です。シタラビン100 mg/m²未満の静脈内投与については休薬期間を7日間とすること、100 mg/m²以上を投与する場合は休薬期間を14日間とすることを推奨します。

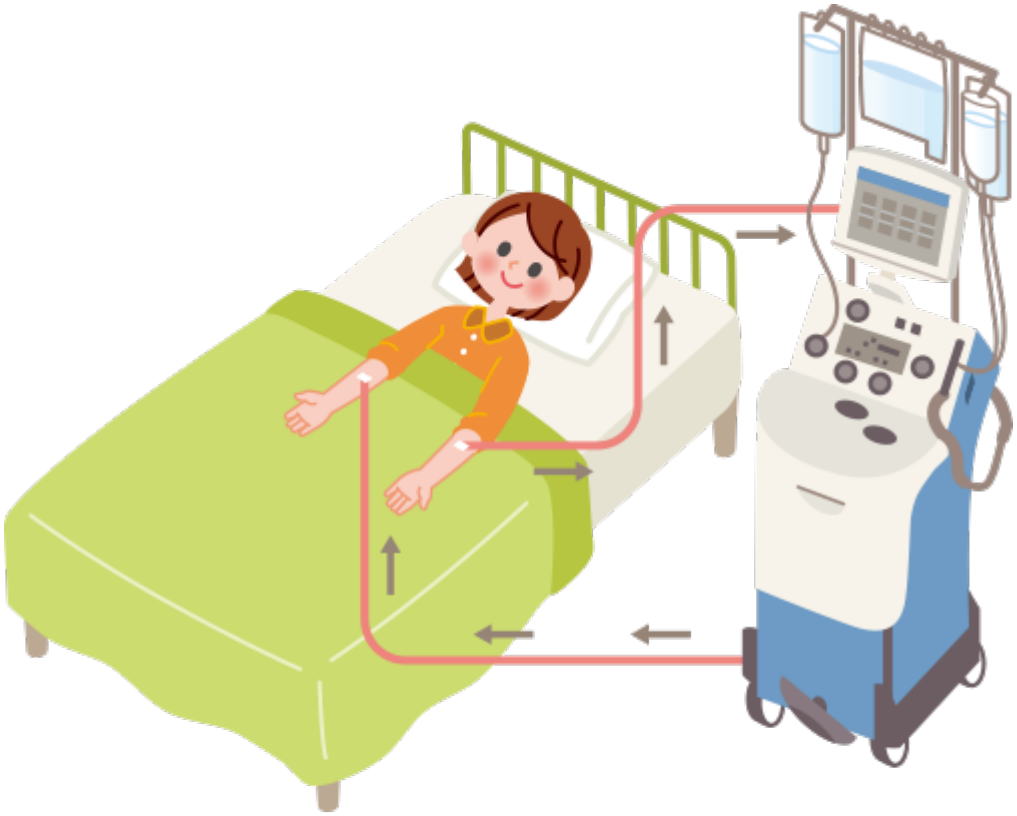
f ニロチニブはALLでは適応外です。

※ B-ALLのみ　＊ 補充療法で用いるステロイドやGVHDの局所治療に用いる局所又は吸入ステロイドは、使用可能

[illegible]

- [illegible]T[illegible]
- [illegible]
- [illegible]2[illegible]4[illegible]

Image



白血球アフェレーシスによる
T細胞の分離

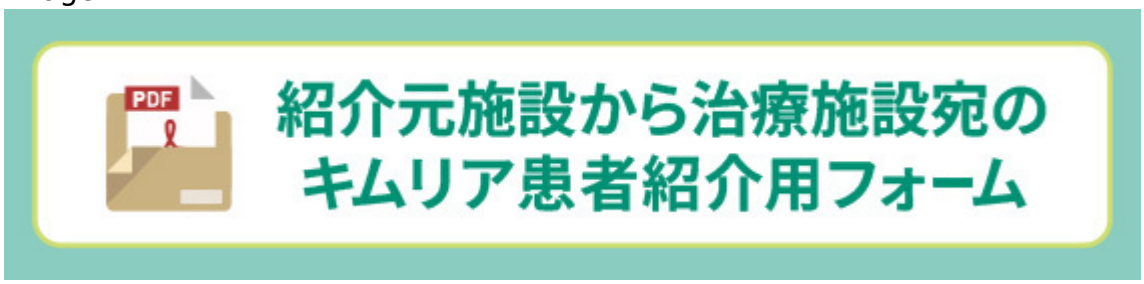
□□□□□□□□□□

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□

Image

Image

Image



Image

Source URL: *https://www.pro.novartis.com/jp-ja/products/kymriah/treatment/apheresis*