



患者の経過に合わせた薬剤中止の提案

プレアボイドとは薬学的ケアから患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例を意味します。今回は患者の経過に合わせて薬剤の投与中止を提案することで不必要な薬剤の投与回避に貢献できた事例のプレアボイドを紹介いたします。

患者背景

▶びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫に対して
R-CHOP 療法 5 クール目施行中の患者
※1 クール目に白血球の減少がみられジーラスタ®注を使用し、
それ以降継続して使用されている。
【処方】ジーラスタ®皮下注 3.6mg 1 回 3.6 mg 皮下注射


医師

Yさんのジーラスタ®注についてご相談があります。



薬剤師

はい。化学療法後に投与する薬剤についてですね。

通常は、化学療法の施行後にかん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制のために投与する薬剤ですが、Yさんの場合、ジーラスタ®注投与後、白血球が過剰に増加する傾向が見られます。今回はジーラスタ®注の投与を中止して、白血球の減少がみられた場合に他の G-CSF 製剤の投与で様子を見られてはいかがでしょうか。



そうですね。1クール目のときに白血球数が下がったこともあって、継続して使用していました。今回は化学療法後の検査値を確認しながら、対応していこうと思います。



はい！よろしくお願いします。

薬価

ジーラスタ®皮下注 3.6mg	【効能効果】 がん化学療法による発熱性好中球減少症の 発症抑制	→	フィルグラスチム BS 注 75 µg シリンジ「モチダ」	【効能効果】 がん化学療法による発熱性好中球減少症 ほか
108,635 円/本			3,624 円/本	

5 クール目においてジーラスタ®注の投与中止後、白血球の減少を認めたがフィルグラスチム BS 注の投与にて感染症の合併もなく、過剰な白血球の増加を認めることもなかった。患者の経過を確認することで、不必要な薬剤の投与を回避し、医療費の削減と副作用発現の回避に貢献できた。