

## 濾胞性リンパ腫と抗CD20抗体製剤について

濾胞性リンパ腫(Follicular Lymphoma:FL)は、白血球の一種であるリンパ球のうち、**B細胞 (Bリンパ球)** が腫瘍性に増殖することで発症する悪性リンパ腫の一つです。B細胞はリンパ節などの濾胞の中にあり、通常、体内に侵入したウイルスや細菌などの異物を排除する抗体を産生・分泌します。しかし、がん化するとリンパ節や骨髄などに異常なB細胞が増殖し、腫瘍が生じます。一般に年単位で緩徐に進行しますが、一部の症例では月～週単位で進行が速まることがあります。また、再発と寛解を繰り返すといわれています。

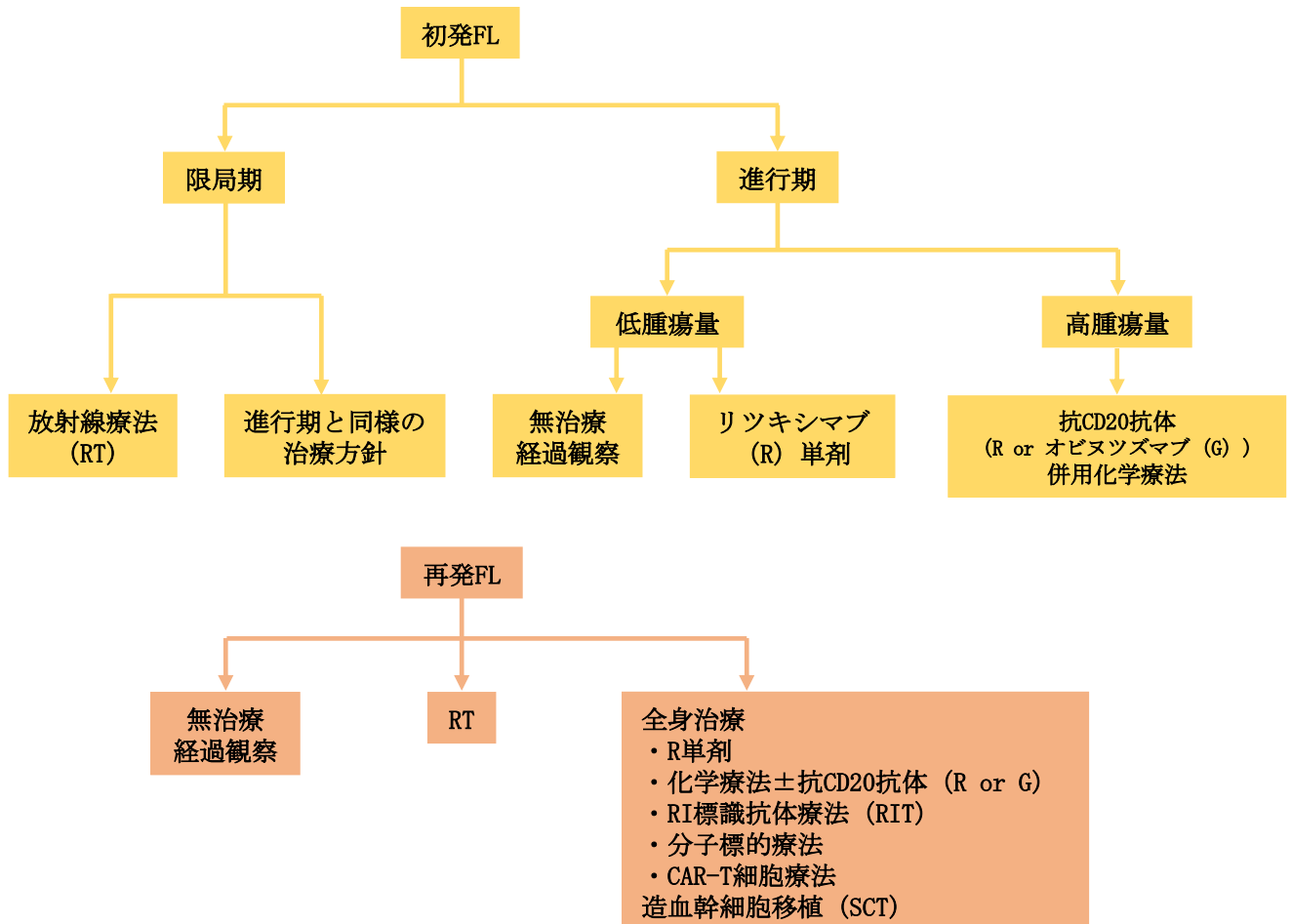
**原因**：BCL2遺伝子転座により抗アポトーシス作用をもつBCL2タンパク質が過剰発現し、B細胞が死滅せず蓄積します。さらに、他の遺伝子異常が加わることで濾胞性リンパ腫を発症します。

**症状**：初期段階の主な症状として、首や腋の下、胸腹腔内、足の付け根などのリンパ節に腫れやしこりが生じますが、通常、リンパ節腫脹は無痛性であることが多いとされています。  
また、進行すると、**B症状**という全身症状が現れることもあります。

- ↳ ①38℃以上の発熱  
②体重減少  
③盗汗（大量の寝汗）



### 治療アルゴリズム



前項より、抗CD20抗体（リツキシマブとオビヌツズマブ）について比較してみました。

リツキシマブとオビヌツズマブの比較

| 一般名       | リツキシマブ                                                                                                                                                                                                | オビヌツズマブ                                                                                                                                               |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 商品名       | リツキサン，リツキシマブBS                                                                                                       | ガザイバ                                                               |
| 抗体の種類     | タイプⅠ抗体                                                                                                                                                                                                | タイプⅡ抗体                                                                                                                                                |
| 直接的な細胞死誘導 | 高い                                                                                                                                                                                                    | 低い（または限定的）                                                                                                                                            |
| 用法・用量     | <ul style="list-style-type: none"><li>・1回量を1週間間隔で点滴静注し、最大8回投与可能</li><li>・維持療法に用いる場合、1回量を8週間間隔を目安に点滴静注し、最大12回投与可能</li></ul>                                                                            | <ul style="list-style-type: none"><li>・1日1回点滴静注</li><li>・1サイクル目は1，8，15日目</li><li>・2サイクル目以降は1日目に投与</li><li>・維持療法の場合、単独投与で2ヶ月に1回，最長2年間投与を繰り返す</li></ul> |
| 注意点       | <ul style="list-style-type: none"><li>・Infusion Reactionを軽減させるために、投与30分前に抗ヒスタミン剤，解熱鎮痛剤等を投与</li><li>・血圧下降，気管支痙攣，血管性浮腫等の症状が発現するので注入速度を守り、注入速度を上げる際は特に注意する</li></ul>                                     | <ul style="list-style-type: none"><li>・導入療法中に併用する抗悪性腫瘍剤を中止した場合、単独投与継続可能</li><li>・Infusion Reactionが発現した場合、投与中断，中止，投与速度の変更等の対応をGradeを参考に行う</li></ul>   |
| 重大な副作用    | <p>①肝障害</p> <p>②血球減少</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・白血球減少(38.5%)</li><li>・好中球減少(37.0%)</li><li>・血小板減少(11.3%)</li></ul> <p>③感染症（41.4%）</p> <p>④心障害</p> <p>⑤血圧下降</p> <p>※赤字は頻度の高い副作用を表す</p> | <p>①Infusion reaction(51.9%)</p> <p>②好中球減少(42.2%)</p> <p>血小板減少(11.9%)</p> <p>③感染症</p> <p>④心障害</p> <p>⑤間質性肺疾患</p>                                      |
| その他副作用    | 血圧上昇，頻脈，発熱，口内炎，悪心・嘔吐，悪寒，発疹，ほてり，倦怠感，頭痛，CRP・LDH上昇など                                                                                                                                                     | 悪心，便秘，下痢，頭痛，疲労，末梢性ニューロパチー，発熱，悪寒など                                                                                                                     |

Infusion Reactionに関して

投与中または投与後24時間以内に現れた場合、バイタルサイン(血圧，脈拍，呼吸数等)のモニタリングや自他覚症状の観察を 行うとともに、投与後も患者の状態を十分観察して下さい。

日常生活で注意すべきこと

血液・リンパのがんは、がんそのものや薬物療法の影響で、健康な人には害のないような弱い細菌や真菌，ウイルスなどの病原体に感染しやすくなります。手洗い・うがいをしっかり行い、感染源を作らないためにけがをしないよう、気を付けることが大切です。

参考文献：国立がん研究センター がん情報サービス 一般の方へ  
造血管腫瘍診療ガイドライン 第3.1版（2024年版）  
PMDA 医療用医薬品情報 添付文書，RMP（リツキシマブ，オビヌツズマブ）  
今日の治療薬 2025 P232～P234