

〔G - C S F 製剤〕

薬品名 規格 用法・用量		フィルグラスチム filgrastim グラン Gran Syring (協和発酵㈱) シリンジ : 75 µg/0.3mL/シリンジ 150 µg/0.6mL/シリンジ M300 µg/0.7mL/シリンジ	レノグラスチム lenograstim ノイトロジン Neutrogen (中外) 注 : 100 µg/V 250 µg/V	中止時期
効能・効果				
がん化学療法による好中球減少症	急性骨髄性白血病 急性リンパ性白血病	(成人・小児) がん化学療法剤投与終了後(翌日以降)で骨髓中の芽球が十分減少し末梢血液中に芽球が認められない時点から投与 1日1回 ----- 100 µg/m ² 皮下注 *200 µg/m ² 静注 点静	2 µg/kg 皮下注 *5 µg/kg 静注 点静	1
	悪性リンパ腫 小細胞肺癌 胚細胞腫瘍(睾丸・卵巣腫瘍等) 神経芽細胞腫 小児がん	(成人・小児) がん化学療法剤投与終了後(翌日以降)から投与 1日1回 ----- 50 µg/m ² 皮下注 *100 µg/m ² 静注 点静	2 µg/kg 皮下注 *5 µg/kg 静注 点静	
	その他のがん腫	(成人・小児) がん化学療法により好中球数1000/mm ³ 未満で発熱(原則38度以上)あるいは好中球数500/mm ³ 未満が観察された時点から投与。また上記症例で引き続き同一のがん化学療法を施行する場合、次回以降、好中球数1000/mm ³ 未満が観察された時点から投与 1日1回 ----- と同じ		
再生不良性貧血に伴う好中球減少症 (好中球数1000/mm ³ 未満)	(成人・小児) 1日1回 400 µg/m ² 点静	1日1回 5 µg/kg 静注(成人) 皮下注又は静注(小児)	2	
先天性・特発性好中球減少症 (好中球数1000/mm ³ 未満)	(成人・小児) 1日1回 50 µg/m ² 皮下注	(成人・小児) 1日1回 2 µg/kg 皮下注又は静注		
免疫抑制療法(腎移植)に伴う好中球減少症		好中球数1500/mm ³ (白血球数3000/mm ³)未満から投与 1日1回 (成人・小児) 2 µg/kg 皮下注		
骨髓異形成症候群に伴う好中球減少症 (好中球数1000/mm ³ 未満)	成人のみ : 1日1回 100 µg/m ² 点静	成人のみ : 1日1回 5 µg/kg 静注	3	
ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染症の治療に支障を来す好中球減少症 (好中球1000/mm ³ 未満)	(成人・小児) 1日1回 200 µg/m ² 点静	(成人・小児) 1日1回 5 µg/kg 静注		

* : 出血傾向で、皮下注困難な場合

薬品名 用法・用量 効能・効果	フィルグラスチム filgrastim グランシリンジ Gran Syringe (協和発酵社)	レノグラスチム lenograstim ノイトロジン Neutrogin (中外)	中止時期
造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進 骨髄移植 末梢血幹細胞移植	(成人・小児) : 造血幹細胞移植施行翌日ないし5日後から 300 µg/m ² 点静 1日1回	5 µg/kg 点静 1日1回	4

・いずれの場合も適宜増減

《グランシリンジ・ノイトロジンのみ》

効能・効果	グランシリンジ	ノイトロジン	中止時期
造血幹細胞の末梢血中への動員 同種及び自家末梢血幹細胞採取時の 単独投与による動員 自家末梢血幹細胞移植を目的とし た単独投与による動員	(成人・小児) 5日間連日又は末梢血幹細胞 採取終了時まで連日投与 400 µg/m ² 1日 1回又は2回に分割 皮下注(この場合、 末梢血幹細胞採取はグラノ投与開始後4~6日 目に施行)	(成人・小児) 1日量10 µg/kgを1日1回又は2 回に分けて4~6日間、アフェーシスが終了する時 点まで皮下注	末梢血幹細胞採取(アフェーシス)終了前に白血球数が 50000/mm ³ 以上に増加した 場合は減量。 減量後、白血球数が 75000/mm ³ に達した場合は 投与中止。
がん化学療法剤投与終了後の動員 (グランシリンジ:自家末梢血幹細胞採 取時)	(成人・小児)がん化学療法剤投与終了翌日又 はがん化学療法により好中球数が最低値を経 過した後から、末梢血幹細胞採取終了時まで 連日投与400 µg/m ² 1日1回又は2回に分割 皮下注	(成人・小児)がん化学療法剤投与終了後(翌 日以降)から、1日量5 µg/kgを1日1回又は2回 に分けてアフェーシスが終了する時点まで皮下注 十分な動員効果が期待できない場合、 1日10 µg/kgまで可	
末梢血幹細胞移植ドナーに対する 本剤単独での動員		(成人)1日量10 µg/kgを1日1回又は2回に分け て4~6日間、アフェーシスが終了する時点まで 皮下注	

・いずれの場合も適宜減量

【禁】 本剤成分又は他の顆粒球コロニー形成刺激因子製剤過敏症 骨髄中の芽球が十分減少していない骨髄性白血病
末梢血液中に芽球の認められる骨髄性白血病

【重大な副作用】 ショック 間質性肺炎 急性呼吸窮迫症候群 (グランシリンジ・ノイトロジンのみ) 芽球の増加 脾破裂

・緊急時等、好中球数が確認できない場合は、白血球数の半数を好中球数として推定する

・中止の時期： 1 好中球数が最低値を示す時期を経過後 5000/mm³ に回復したら中止

2 好中球数が5000/mm³以上に増加した場合は減量あるいは中止

3 投与期間は2週間を目安とするが、好中球数が3000/mm³以上に増加した場合は減量あるいは中止

4 好中球数が5000/mm³以上に増加した場合は中止