

## 6-CQ9-10)

分類	6 対象患者(高齢者・合併症を有する患者を含む)
番号	CQ9-10
文献ID	PMID: 5284722
文献タイトル	Granulocyte colony-stimulating factors as prophylaxis against febrile neutropenia.
Evidence level	I
著者名	Cortés de Miguel S, Calleja-Hernández MA, Menjón-Beltrán S, Vallejo-Rodríguez I.
雑誌名, 巻:出版年	<a href="#">Support Care Cancer. 2014 Oct 7. [Epub ahead of print].</a>
目的	代表的な臨床試験やG-CSF投与に関するガイドラインをレビューして、G-CSFを併用した化学療法がOSを改善するかどうか、検討する。
研究デザイン	システマティックレビュー
研究施設、組織	該当せず
研究期間	該当せず
対象患者	該当せず
介入	該当せず
主要評価項目	該当せず
結果	<p> EORTC<sup>1</sup>, ASCO<sup>2</sup>, NCCN<sup>3</sup>, ESMO<sup>4</sup>, のガイドライン内容をまとめており、FNの発症リスクが20%を越える高リスクの場合は予防的G-CSF投与が推奨され、FNの発症リスクが10-20%である中リスクの場合は予防的G-CSF投与は65歳を越える高齢や comorbiditiesを考慮して個々の患者で検討された上で投与されるべきである、としている。Comorbiditiesとしては、以下の項目をアルゴリズムにまとめている。右肩付き数値はリスク因子と明示された上記4つのガイドラインを示す。Age &gt; 65 years<sup>1,2,3,4</sup>, Advanced disease<sup>1,2</sup>, History of FN<sup>1,2,3,4</sup>, No antibiotic prophylaxis<sup>1</sup>, No G-CSF use<sup>1</sup>, Poor performance status<sup>1,2,3,4</sup>, Female gender<sup>1</sup>, Hemoglobin &lt; 12 g/dL<sup>1</sup>, Liver disease<sup>1,2,3</sup>, kidney disease<sup>1,2,3</sup>, cardiovascular disease<sup>1,2</sup>, Infection/open wounds<sup>1,2,3,4</sup>, Previous chemotherapy or radiation therapy<sup>1,2,3,4</sup>, Combined chemotherapy-radiotherapy<sup>2</sup>, Bone marrow involvement with tumor<sup>2,3</sup>, Poor nutritional status<sup>1,2</sup>, HIV<sup>4</sup> </p> <p> G-CSF併用がOSへ及ぼす影響については、OSを改善とするmeta-analysisと、改善しないとするmeta-analysisの両者が報告されている。そのmeta-analysisの違いは対象としたRCTの種類による。すなわち、改善とするmeta-analysisにはG-CSFを使用したRCTのみを対象としており、一方、改善したとするmeta-analysisはG-CSFとGM-CSFの両者を使用したRCTを対象としている。 </p>
結論	FNの発症リスクが20%を越える高リスクの場合は予防的G-CSF投与が推奨され、FNの発症リスクが10-20%である中リスクの場合は予防的G-CSF投与は65歳を越える高齢や comorbiditiesを考慮して個々の患者で検討された上で投与されるべきである。
作成者	進 伸幸
コメント	4つのG-CSF投与に関するガイドラインにおけるFN発症のリスク因子の項目をアルゴリズムの中に示している。