

B班

ハーセプチンを中止する！

ハーセプチンをやめる理由

- ①ハーセプチン投与に伴うコスト
- ②ハーセプチン投与の時間の制約
- ③ハーセプチン長期投与による有害事象
- ④術後補助療法とは異なる。

患者の意見をできるだけ尊重すべき。

①ハーセプチン投与にかかるコスト

転移性乳がん治療の場合(1週間1回投与)

(他の抗がん剤(例:タキソール)を併用した場合で算出)
■Hさんの場合(身長155cm,55kg)

●初回・入院2日間	約193,000円
<ul style="list-style-type: none"> ●ハーセプチン(4mg/体重kg) 約98,000円 ●他の抗がん剤(例:タキソール) 約60,000円 ●上記以外の医療費(入院基本料・医学管理料など) 約35,000円 	
●2回目以降・通院1回	約120,000円
<ul style="list-style-type: none"> ●ハーセプチン(2mg/体重kg) 約59,000円 ●他の抗がん剤(例:タキソール) 約60,000円 ●上記以外の医療費(再診料・外来管理料など) 約1,000円 	
●●●以外にかかる1ヶ月の通院医療費(血液検査など)	約11,000円

各月の総医療費は(1月初旬に治療を開始した場合)

1月 入院1回 通院3回 (●+●×3+●)	564,000円	→
2月 通院4回 (●×4+●)	491,000円 (4.6,7,9,10,12月も同様)	→
3月 通院5回 (●×5+●)	611,000円 (5.8,11月も同様)	→

●70歳未満の自己負担限度額(一般の場合)

1ヶ月の医療費	●564,000円	◎491,000円	◎611,000円	多数該当*
一般	83,070円	82,340円	83,540円	44,400円

*4月以降の自己負担額44,400円を超える医療費は、多数該当の対象となります。

1年間の総医療費と自己負担

- 1年間の総医療費 6,445,000円

高額療養費 1,284,950円	医療保険が負担(7割) 4,511,500円
総自己負担額 648,550円	

ハーセプチン投与にかかるコスト

- ハーセプチン薬価 59,000円
 - 投与管理料など 1,000円
- 以上4回/1月 $60,000 \times 4 = 240,000$ 円
採血など諸検査 11,000円
- 合計 $251,000 \text{円} \times 0.3 = 75,300 \text{円} / \text{月}$

心機能障害の発生率

- AC+H: 27%
 - PAC+H: 13%
 - H only: 3~7%
- (J Clin Oncol 2002; 20(5):1215-21)

ハーセプチンの有害事象

- ハーセプチンの長期投与による安全性についての論文がない

safety and activity of trastuzumab-containing therapies for the treatment of metastatic breast cancer: our long term clinical experience (GOIM study)

Annals of Oncol18, 2007

ハーセプチンを含む治療を行った70人の転移性乳癌での検討では

観察期間中央値 12か月(4-22ヶ月)

ハーセプチン総投与量中央値 5286mg(464-17940mg)

Table 3. Side-effects related to trastuzumab administration

Types	NCI-CTC grade		
	1	2	3
Cardiac left ventricular function	6	1	-
Cardiac arrhythmia	2	-	-
Fever	4	-	-
Rash	1	-	-
Fatigue	4	-	-
Increase of bilirubin	-	-	1
Increase of liver transaminases ²	-	-	-

²NCI-CTC, National Cancer Institute Common Toxicity Criteria.

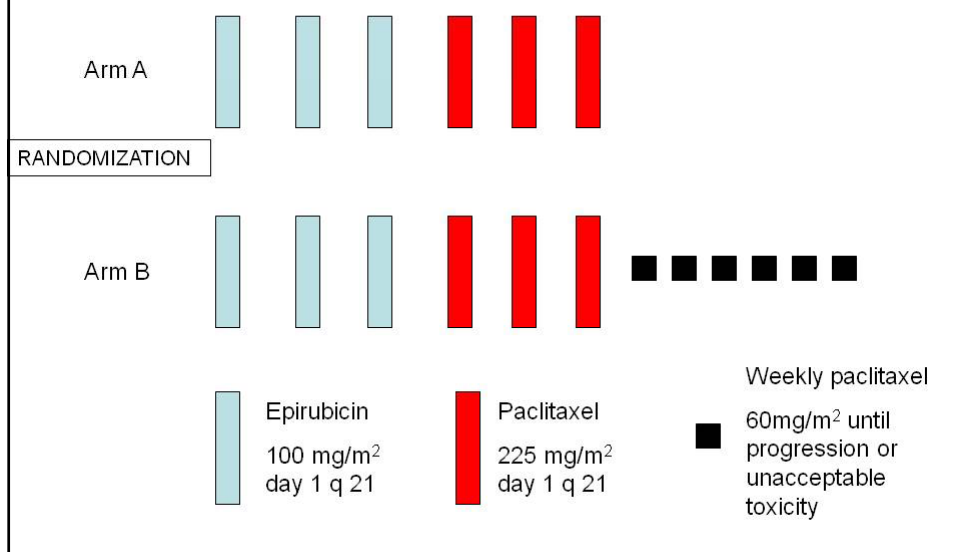
- ハーセプチンの長期投与による心毒性の発生率に関する安全性は・・・？

**FINAL RESULTS OF A RANDOMIZED TRIAL ON
THE ROLE OF MAINTENANCE
CHEMOTHERAPY WITH WEEKLY
PACLITAXEL FOR PATIENTS WITH
METASTATIC BREAST CANCER**

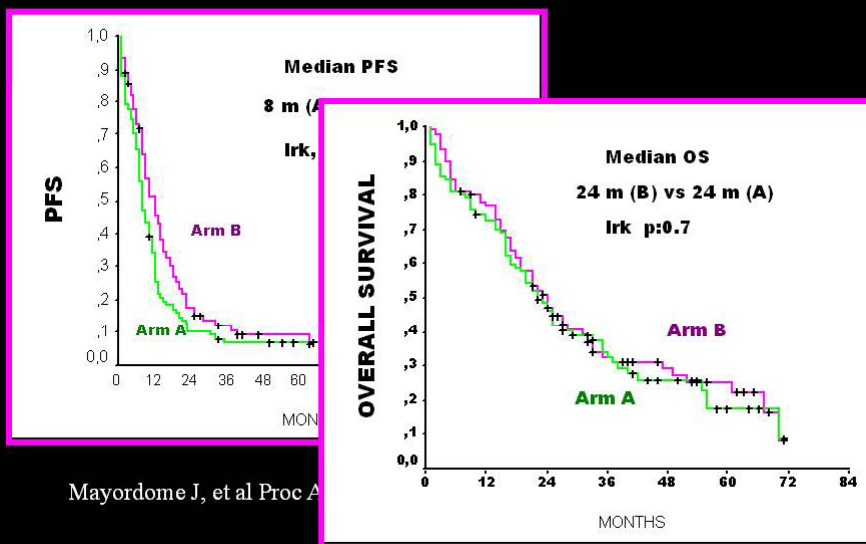
Jose I. Mayordomo¹, Jose M. Baena², Luis Cirera³, Pedro Sánchez Rovira⁴,
María J. Godes⁵, Antonio Galán⁶, Encarnación Jiménez-Orozco⁷, Montserrat
Muñoz⁸, Ignacio Tusquets⁹, A. Sánchez-Badía¹⁰, Alejandro Tres¹.

Division of Medical Oncology, Hospital Clinico Universitario, Zaragoza¹.
Hospital Puerta del Mar, Cádiz². Hospital Mutua de Tarrasa, Tarrasa³.
Hospital Ciudad de Jaén, Jaén⁴. Hospital General de Valencia, Valencia⁵.
Hospital de Sagunto, Sagunto⁶. Hospital de Jerez, Jerez⁷. Hospital Clínico,
Barcelona⁸. Hospital del Mar, Barcelona⁹. Hospital de Mataró, Mataró¹⁰. Spain

TREATMENT



Continuous Therapy Prolongs Disease Control, but Does NOT Prolong Overall Survival



再発治療の目的

Cure を目指すのは極めて困難。 Careである。
患者の意見も考慮すべきである。

ハーセプチンを中止しても良い。