

## 【 CAR-T細胞療法のおおまかな流れ 】

CAR-T細胞療法相談	群大血液内科 宮澤 へ主治医から直接mail連絡 もしくは CAR-T外来宛に診療情報提供書をFAX（主治医連絡先mailアドレスを記載）	
CAR-T細胞療法依頼	地域医療連携室を通してCAR-T外来予約 ※スムーズな運用のため事前に上記方法でご連絡ください	
同意取得	輸血部外来受診、CAR-T外来受診時	
採取日の決定	ご紹介施設主治医とメールにて採取日、採取入院日、採取後ご紹介施設受診日の相談と決定	
	採取ルートとして要バスキャスの場合( [輸血部外来受診] にて評価) は、群大入院前にバスキャス挿入	
採取入院	木曜日	入院
	金曜日	採取
	土曜日	退院 → ご紹介施設へ
	(月曜日)	(ご紹介施設へ転院)
ブリッジング	ご紹介施設にて	
輸注日の決定	製品納品予定日時決定 ⇨ ご紹介施設主治医とメールにて群大入院日（転院日）と輸注予定日の相談と決定	
転医・転院前検査	① CT or FDG-PET と ② 脳MRI は必須検査 PICC もしくは CV挿入（ダブル以上）	
輸注入院	Day-10（金）までに入院	
再転医・転院	輸注後1ヶ月を目安に退院もしくはご紹介施設へ転院 FDG-PETなどのCAR-T細胞療法後病勢評価はご紹介施設にて実施いただく データフォローのため当院外来でも経過観察（ご紹介施設と並行して）	

《 CAR-T 細胞療法前チェックリスト 》

※印は紹介施設で実施

1. CAR-T 外来紹介時

※  年齢：CAR-T 輸注時 70 歳以下

(ASCT への忍容性ありと主治医が判断する 70 歳以下)

※  疾患適応：後述『4.』参照

※  HBs 抗原、HBs/HBc 抗体 → 1 つでも陽性であれば HBV-DNA

※  HIV 抗体、HTLV1 抗体、RPR、TPHA

※  HCV 抗体 → 陽性であれば HCV-RNA

※  CMV(IgG, IgM)、HSV(IgG, IgM)、VZV(IgG, IgM)

※  EBV(VCA-IgM、VCA-IgG、EA-DR-IgG、EBNA)

※  T-SPOT

※  口腔外科受診

※  感染症状があれば、消化器外科、婦人科、泌尿器科、耳鼻科受診

※  紹介状へ現在の PS、連絡先メールアドレスの記載

血液型（院外症例は CAR-T 外来受診時とアフエレーシス入院時）

## 2. アフエレーシス入院前

※  バスキャス挿入

## 3. CAR-T 細胞療法 2 週間以内

※  脳造影 MRI 必要があれば髄液検査

※  FDG-PET or 副鼻腔~骨盤部 CT (腸管病変を有する場合は造影)

※  心エコー

※  心電図

血算、白血球分画

#### 4. 疾患適応

再発又は難治性※の大細胞型 B 細胞リンパ腫

びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫  
原発性縦隔大細胞型 B 細胞リンパ腫  
形質転換濾胞性リンパ腫  
高悪性度 B 細胞リンパ腫

※初回化学療法抵抗性もしくは初回化学療法終了後 1 年以内の再発

※ASCT 後再発

免疫調節薬、プロテアソーム阻害剤及び抗 CD38 モノクローナル

抗体製剤を含む 2 つ以上の前治療歴を有し、かつ、直近の前治療に  
対して病勢進行が認められた又は治療後に再発した多発性骨髄腫

活動性の中樞神経病変がない

ジメチルスルホキシド（DMSO）に対する過敏症の既往がない