

Glofitamab (Columvi[®])

利癌妥注射劑

2.5 or 10 mg/vial | 民眾閱讀版 | 曾石馥萱藥師撰



作用機轉

Glofitamab-gxbm 是一種雙特異性抗體，能夠結合表達在 B 細胞表面的 CD20 和表達在 T 細胞表面的 CD3 受體。Glofitamab-gxbm 促使 T 細胞的活化和增殖，細胞因子的分泌，以及對有表達 CD20 的 B 細胞的裂解。

致吐性及骨髓方面副作用

- 致吐性：微致吐風險 (< 10%)
- 抑制血球生長程度：血紅素下降 (72% ; 3~4 級 : 8%)，中性粒細胞下降 (56% ; 3~4 級 : 26%)，血小板計數下降 (56% ; 3~4 級 : 8%)，血清纖維蛋白原下降 (84% ; 3~4 級 : 21%)，淋巴細胞減少症 (90% ; 3~4 級 : 83%)，腫瘤加劇 (12% ; 3~4 級 : 3%)

注意事項及常見副作用

- 常見副作用為細胞激素釋放症候群(CRS)、腫瘤加劇 (Tumor flare)、淋巴細胞減少症。
- 其他各系統副作用如下：
 1. 心臟血管方面副作用：水腫(10%)。
 2. 皮膚方面副作用：皮疹 (20%)。
 3. 中樞神經方面副作用：疲勞(20%)、頭暈(≤7%)、頭痛 (10%)、免疫效應細胞相關神經毒性 ICANS(5%)、精神狀態改變(5%)、週邊神經病變(8%)、眩暈(≤7%)、震顫。
 4. 肌肉骨骼方面副作用：肌肉骨骼疼痛(21%)、脊髓炎

常見適應症

- 復發或難治性的瀰漫性大 B 細胞淋巴瘤 (DLBCL) 或源自濾泡性淋巴瘤的大 B 細胞淋巴瘤 (LBCL)。

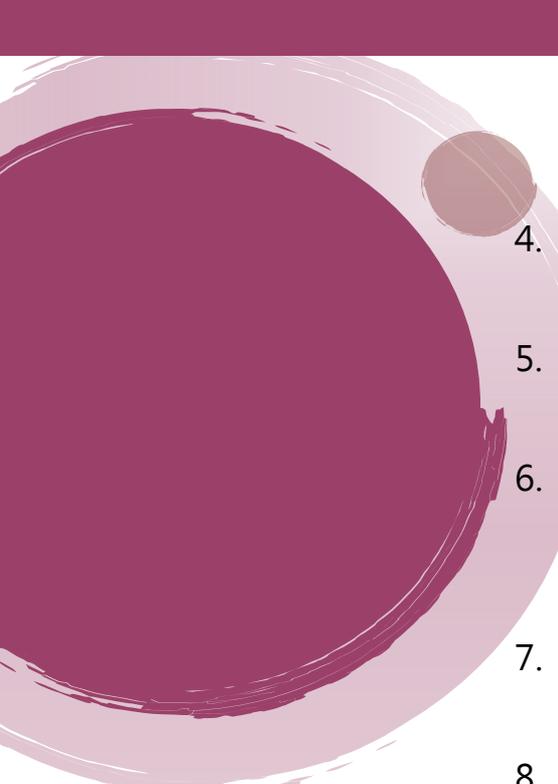


註釋：癌症藥物進行臨床試驗時，所收載的副作用，會包括藥物本身的副作用、原本疾病表現的症狀、或當下併用的其他藥物的可能副作用。藥物副作用的定義是由美國癌症研究院制訂的 Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE，又稱常見毒性標準)，用於描述病人接受化療後，所發生器官毒性的嚴重度分級。毒性分級由器官系統的特別分類，分為輕微(1級)、中級(2級)、嚴重(3級)或致命(4級)、死亡(5級)。發生3級以上的副作用時，需醫療介入處理且進行劑量調整或停藥。4級大多需要住院介入醫療處理。

5. 代謝及內分泌方面副作用：血清鈣降低(48%)、血清磷降低(69%)、血清鉀降低(32%)、血清鈉降低(49%)、低尿酸血症(23%)。
6. 腸胃道方面副作用：便秘(14%)、腹瀉(14%)、腹痛(10%)、腸胃出血、噁心(10%)、嘔吐。
7. 呼吸道方面副作用：肺炎、上呼吸道感染
8. 肝臟方面副作用： γ -谷氨酰轉移酶增加(33%)
9. 感染：嚴重感染(16%；包括敗血症[4%])、帶狀皰疹感染
10. 細胞激素釋放症候群(70%)、發燒(16%)、發燒性嗜中性白血球減少症(3%)、腫瘤溶解綜合症、輸液相關反應。

藥師小叮嚀

1. 漸進式劑量增加 (Step-Up Dosing) : 為了減少細胞因子釋放綜合症 (CRS) 等不良反應，通常採用漸進式劑量增加方案：初始劑量較低。隨後逐漸增加劑量，直至達到治療劑量。初始劑量的輸注時間可能較長 (如 2–6 小時)，以減少輸注相關反應的風險。耐受性建立後，後續劑量的輸注時間可能縮短。
2. 初始劑量需住院監測：在首次幾次給藥期間，患者通常需在醫院監測以應對可能的輸注相關反應 (IRRs) 或 CRS。
3. 此藥每個治療週期為 21 天，一週給藥一次，請定期回診施打，若治療期間發現有以下的症狀出現，請立即與您的醫師聯繫。使用此藥可能會出現細胞激素釋放症候群的副作用。
 - 發燒 (攝氏 38 度或更高)、低血壓、畏寒、心博過速、



缺氧、頭痛、噁心、疲倦、腹痛。

4. 如有使用其他藥物，請藥師檢查是否有藥物之間交互作用。
5. 治療期間不可施打活性疫苗，且施打疫苗前須向您的醫師確認時程與合宜性。
6. 此藥對於孕婦及胎兒的影響未知。若有計畫生育之考量，請告知您的醫師，並於停藥後的一個月內都須執行避孕措施。
7. 目前仍未知此藥是否能透過乳汁分泌，用藥期間及停藥後的一個月內請避免哺乳。
8. 使用此藥可能造成血球低下、低血小板(可能瘀青)或低白血球而容易感染，請盡量避免受傷與生病，並經常洗手保持好的衛生習慣。遠離感染、感冒或流感的人。
9. 副作用等級 3/4 級即表示該副作用需要回診或入院接受治療。
10. 臨床監測項目：全血球計數、CRS、神經毒性、感染、腫瘤變化、腫瘤溶解症狀、過敏及輸注相關反應