

がん薬物療法
(支持療法なども含む)
症例報告

P-135

希少がん(消化管間質腫瘍：GIST)の患者の
長期に渡るコンコーダンス医療により
4次治療まで繋げられた症例

赤嶺 美奈^{1, 2, *}, 今井麻理乃³, 赤嶺 有希子¹, 加納 美知子^{1, 2}, 久野木 良子², 高木 正信^{1, 2},
田中 祥子^{1, 2}, 堀 泰羽^{1, 2}, 松尾 律子^{1, 2}, 姜 恵元², 吉原 澄吉⁴, 谷田 弘⁴, 澤井 一²,

和同会薬局 駿河台店¹, 和同会薬局 湯島店²,
昭和薬科大学 薬学部³, 一般財団法人 和同会⁴



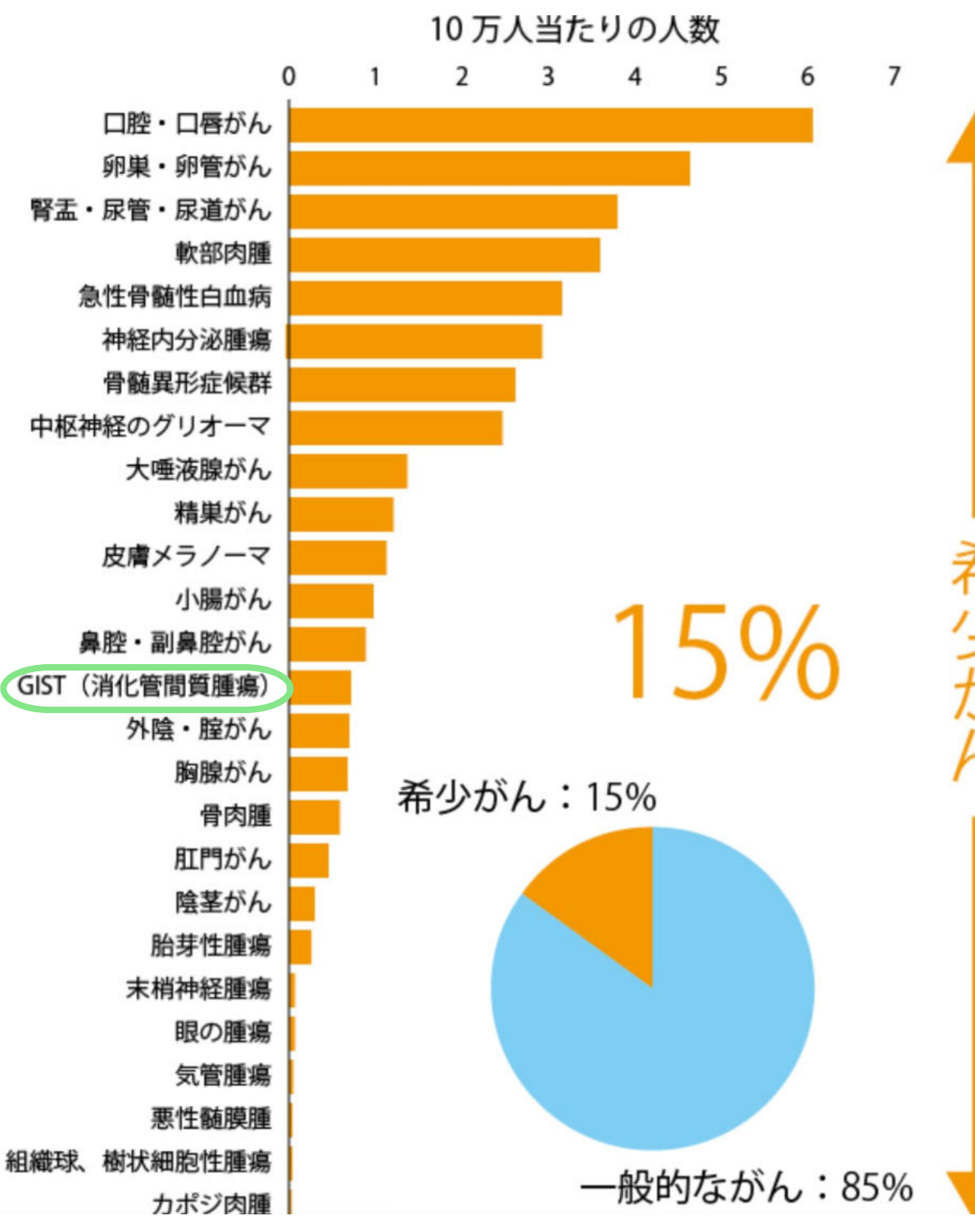
目的

現在、がん治療は入院から外来通院での治療に急速にシフトし、薬局薬剤師のがん患者に対する継続的なフォローが求められている。希少がんの場合、情報が少ない中、患者への手厚いサポートがより重要となる。今回、長期にわたる副作用モニタリングやフォローにより、新たに承認された4次治療まで繋げることができた症例を報告する。

希少がんについて

【希少がんとは】

- ・人口10万人あたりの年間発生率（罹患率）が6例未満のもの
- ・数が少ないがゆえに診療・受療上の課題が他のがんに比べて大きいもの(2015年厚生労働省)



経過・対応

【初診時の状況】

- ・腹部違和感、異物感でかかりつけ病院受診
- ・MRI検査後、大学病院に紹介される
- ・出血あり、即入院となり手術
- ・小腸GIST(KIT陽性)、10cm以上の腫瘍、肝臓と右骨盤に転移あり



アルゴリズム7 GIST の薬物治療（一次治療）

切除不能・再発・転移GIST (不完全切除を含む)

イマチニブ

CTによる治療判定*

GISTガイドライン2022

【術後イマチニブ開始】 2年2ヶ月

処方薬 ドンペリドン錠10mg

- ・400mg/日 連日服用
- ・骨髄抑制や、出血、皮疹、肝機能悪化、浮腫なく400mg/日で服用継続
- ・日記に体調変化や体重、体温、食事量など毎日記載
- ・服用状況も良好（飲み忘れなし）
- ・CT検査は3ヶ月毎に実施
- ・肝臓の転移部位は縮小し、ほぼ消失
- ・2年2ヶ月間継続、一部腫瘍が増大しイマチニブ耐性となった



【二次治療スニチニブ】 9コース継続

アルゴリズム8 イマチニブ耐性GIST の治療

イマチニブ耐性GIST

二次治療 スニチニブ

三次治療 レゴラフェニブ

四次治療 ビミテスピブ

GISTガイドライン2022

・50mg/日 4週間服用2週間休薬

処方薬 ロペラミド錠1mg
レボフロキサシン錠500mg
アセトアミノフェン錠500mg
ヘパリン類似物質クリーム

- ・4コース目 スニチニブ1段階減量（37.5mg/日）
- ・9コース目まで継続 腫瘍増大のスピードは緩やかだが新たに転移あり

【三次治療レゴラフェニブ】 16コース継続

処方薬 ヘパリン類似物質クリーム

- ・80mg/日 3週間服用1週間休薬（通常は160mg/日だが、長期服用継続が望まれるため、初回減量で投与）
- ・1コース目 レゴラフェニブ増量（開始1週間後・120mg/日）
- ・2コース目 HFS 【Gr1】
- ・3コース目 HFS 【Gr1】
- ・4～10コース 特に大きな体調変化なし
- ・11コース目 高血圧 【Gr2】 収縮期150台
- ・12コース目 アムロジピン5mg追加
- ・高血圧 【Gr1】 収縮期130台
- ・HFS 【Gr2】 両手の指3本の皮がめくれる
- ・途中(2週間後) 尿蛋＋3のため一旦レゴラフェニブ休薬
- ・13コース目 HFS 【Gr1】・高血圧 【Gr1】
- ・14コース目 途中(2週間後) 尿蛋＋3のため一旦レゴラフェニブ休薬
- ・15コース目 HFS 【Gr2】 左手の指に痛み出現
- ・途中(2週間後) 尿蛋＋3のため一旦レゴラフェニブ休薬
- ・16コース目 レゴラフェニブ減量（80mg/日）
- ・CTの結果、5ヶ月前と比べ腫瘍が20%増大、腫瘍は①骨盤（大きかったがレゴラフェニブで一旦縮小しその後増大②精巣の近く（今まで目立たなかったがはっきり輪郭がわかるようになった）
- ・主治医より承認されたばかりの四次治療に移行する説明を受けた



症例

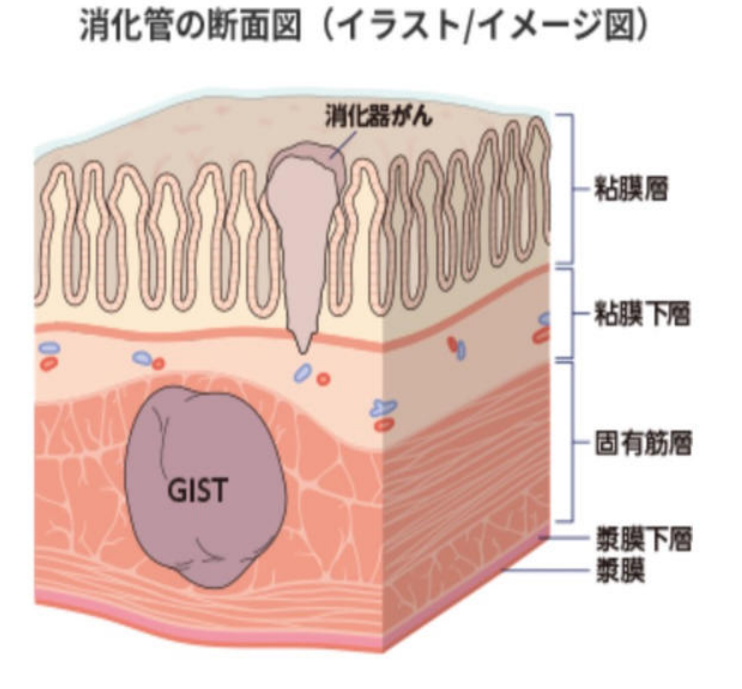
- ・70歳代 男性、KIT陽性GIST（小腸、肝臓と右骨盤に転移あり、高リスク）
- ・身長：170cm 体重：63kg
- ・既往歴・併用薬：なし
- ・元高校の地理の教諭、妻と二人暮らし
- ・TELフォロー回数：23回・トレーシングレポート(TR) 提出回数：10回

GISTについて

【GISTとは】 Gastrointestinal Stromal Tumor（消化管間質腫瘍）

- ・胃や腸の消化管壁の粘膜下にある未熟な間葉系細胞に由来する肉腫の一種
- ・粘膜の下に腫瘤状の病型を形成する
- ・ほとんどの年齢層に見られるが中高年に好発（60歳代でピーク）

原発部位	割合
胃	50～70%
小腸	20～30% 十二指腸・上部空腸に多い
大腸	約10% 主に下部直腸
食道	約5%



- ・リスク分類は、超低リスク、低リスク、中リスク、高リスクの4つに分けられる
- ・腫瘍径、核分裂像数、原発部位で決まる

国立がん研究センター・希少がんセンターHP
ジェセリ錠（患者・家族向けサイト）

【治療効果を最大限に発揮するために】

患者自身ができること

- ・薬のパフレットをよく読む
- ・治療日記を必ず記載する
- ・セルフケアをきちんと行う
- ・病院へ連絡を入れる症状を知る
- ・自己判断での休薬や減量はしない

薬局薬剤師の役割

- ・併用薬、相互作用の確認
- ・支持薬の適切な使用法の説明
- ・副作用の確認をし重篤な症状を回避する
- ・服用状況確認

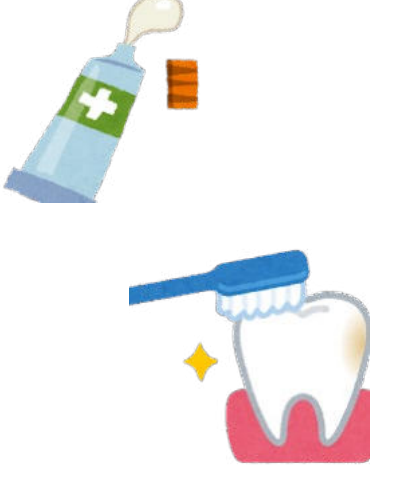
【イマチニブ服用中の介入・指導内容】

- ・悪心・嘔吐を避けるため1日のうち最も食事量の多い食後に、多めのお水で服用する
- ・グレープフルーツだけでなく、夏みかん、文旦、八朔なども避ける
- ・下痢対策として、刺激の強い食べ物、油っこい料理は避ける
- ・下痢発現時、脱水を防ぐべく経口補水液などをこまめに摂取する
- ・浮腫み予防として塩分を控え、2kg以上の体重増加時は連絡する
- ・休養と仕事のバランスと取り、睡眠時間もしっかり確保する



【スニチニブ服用中の介入・指導内容】

- ・HFS予防のため、保湿剤を最低でも1日2回以上使用する
- ・手足をよく観察し、保清・保湿・刺激の排除を心がける
- ・出血に注意すべく、歯磨きや鼻かみはゆっくりやさしく行う
- ・毎日決まった時間帯に血圧を測定する
- ・動悸や息苦しさ時は病院へ連絡する



- ・1コース目口内炎聴取→アズレンうがい液追加提案し2コース目追加
- ・2コース目口内炎悪化→デキサメタゾン口腔内軟膏追加提案し追加
- ・3コース目HFS発現 →ストロングエストのステロイド軟膏処方あり対応
- ・締め付ける靴も履かず、1日3回以上しっかり保湿剤使用
- ・ケアしても歩けないほど悪化したため休薬の提案
- ・減量後もセルフケアしっかり継続し、大きな変化なく9コースまで実施

【レゴラフェニブ服用中の介入・指導内容】

- ・脂肪分の多い食事は避け(服用前のみ) 食後30分以内に服用
- ・低脂肪食にするコツ(選ぶ食材、調理法など) 伝える

実際に実践した食事内容

品名	エネルギー	脂質	たんぱく質	糖質	塩分
	Kcal	g	g	g	mg
300 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
304 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
307 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
308 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
310 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
312 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
314 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
316 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
318 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
320 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
322 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
324 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
326 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
328 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
330 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
332 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
334 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
336 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
338 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
340 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
342 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
344 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
346 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
348 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
350 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
352 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
354 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
356 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
358 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
360 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
362 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
364 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
366 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
368 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
370 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
372 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
374 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
376 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
378 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
380 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
382 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
384 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
386 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
388 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
390 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
392 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
394 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
396 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
398 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0
400 塩味野菜	0	0.0	0.0	0.0	0.0

スチバーが薬を服用される患者さんへ

高脂肪食を避ける

結果

5年弱の長期に渡り、本人の強い患者力、医師との連携、薬剤師による定期的な副作用モニタリングや適切な支持薬の提案、保湿剤やうがい薬などの提供、食事内容の指導など継続的なフォローにより、新たに承認された四次治療（ジェセリ：ピミテスピブ）を開始することができた。

ピミテスピブは、選択的HSP90阻害剤で既存の治療薬とは機序が異なる。用法は、空腹時服用で5日服用2日休薬となり注意が必要であること、重度の下痢や目の障害など今後も副作用のモニタリングが重要である。

コンコーダンス・患者力とは

【コンコーダンス】：『調和』または『一致』と訳され、患者自信が積極的に「チーム医療」に参加すること。医療者が患者の生活スタイルや気持ちを重視する考え方。

【患者力】：自分の病気を医療者任せにせず、自分事として受け止め、習得したり、医療者との十分なコミュニケーションを通じて信頼関係を築き、人生を前向きに生きようとする患者の姿勢（オンコロジー教育推進プロジェクト）

考察

近年、抗がん剤の新薬の発売、適応の拡大、新たな治療法の確立により、一次治療から最新の治療まで治療期間も長くなっている。治療継続には、薬局薬剤師が副作用の薬学的評価を行い、重篤な状態に移行しないよう、テレフォンフォローや患者から得た情報を医師に提供することや、患者自身の治療に対する姿勢が重要となる。

薬局薬剤師として、受け取った情報をしっかり精査し、正確で有益な情報として医師に提供する知識や判断力と、患者力を高めるサポート体制を作ることが、今後のコンコーダンス医療を遂行するための課題である。