がん薬物療法 症例報告

P-163

併存疾患のある大腸がん患者に対し、 薬局薬剤師が介入した症例

赤嶺 美奈^{1, 2, †}, 縄田裕子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 惠元², 平野陽子¹, 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, 東邦大学 薬学部3, 一般財団法人 和同会4



目的

現在、糖尿病や腎臓病、心疾患、高血圧など併存疾患を抱えながらがん治療を行う患者も少なくなく、がん患者の背景が多彩になってきており、 併存疾患とがん治療の両方のサポートが重要となっている。

また、がん薬物療法は外来通院での治療が多くなり、薬局薬剤師のがん患者に対する継続的なサポートが求められている。

今回、糖尿病を有する大腸がん患者のがん治療に介入し、治療継続につながった症例について報告する。

症例

70歳代 男性、横行結腸がん (膀胱と睾丸に転移あり、StageIV)

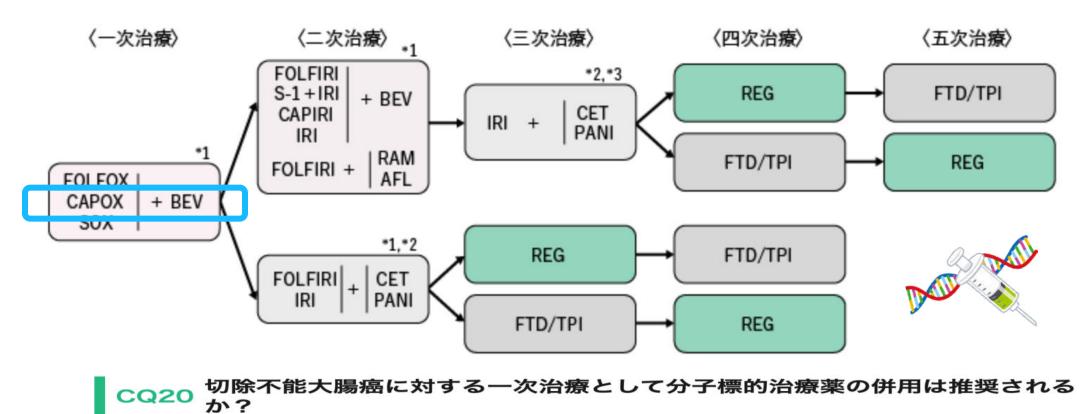
- ・身長:170cm 体重:74kg BSA:1.80㎡
- ・既往歴:糖尿病、心筋梗塞、高血圧、高脂血症
- ・自営業、妻と二人暮らし(子供は独立)

数年前より、糖尿病治療薬の応需からかかりつけ薬局としてサポート開始 その2年後、心筋梗塞となり大学病院にてステント留置

その1年後、Hb値低値となり鉄剤服用開始するも、Hb:6g/dlまで減少し、 精査となった

精査の結果、膀胱と睾丸に転移、横行結腸がんと診断されストマ装着 CapeOX+BV療法が開始となった(1、2コースは院内で対応、3コース目か ら院外処方となり薬局介入開始)

<切除不能進行再発大腸癌に対する薬物療法のアルゴリズム>



FOLFOX/CAPOX161) およびcapecitabine 療法179) に対してBEV 併用療法はプライマリーエンドポイントであ る無増悪生存期間における上乗せ効果を示した。また、国内で実施されたSOFT 試験154)、WJOG4407G 試験 156), TRICOLORE 試験166)で、SOX, FOLFOX, FOLFIRI, IRI+S-1 とBEV の併用療法は、同程度の良好な治療 成績を示し、毒性も忍容可能であったことが示された。FOLFOXIRI に対しては、TRIBE 試験155, 172) を含む2 つの

大腸癌治療ガイドライン2024

Bevacizumab, 抗EGFR 抗体薬のいずれかを併用することを強く推奨する。 (推奨度1)

当薬局で応需しているがん種別割合、併存疾患率

GIST 乳がん 肺がん 血液がん 前立腺

【がん種の別割合】上位潤

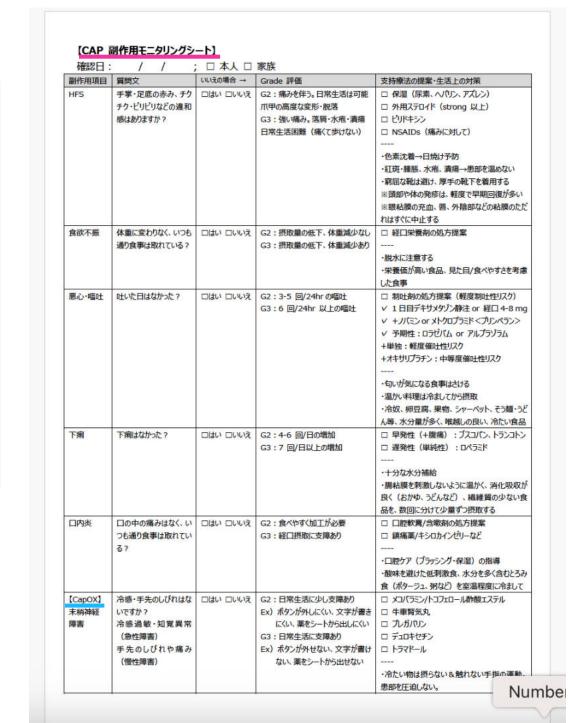
- ・乳がん
- ・前立腺がん
- ・血液がん・肺がん
- ・GIST・大腸がん・甲状腺がん
- 腎臓がん。
- ・子宮体がん・胸腺がん・NET・胃がん 膀胱がん

【併存疾患率】

高血圧 : 21% 糖尿病:13% 高脂血症:10% 心疾患: 8%

<薬局独自のCAPチェックシート>





経過・介入

【開始時の処方内容】

Rp1) カペシタビン錠 300mg 12錠 /日 Rp2) ヘパリン類似物質ローション 0.3% Rp3) ヘパリン類似物質軟膏 0.3% Rp4) メトクロプラミド錠 5mg 頓服

制吐剤:パロノセトロン ホスネツピタント

【併用薬】 アスピリン・ランソプラゾール配合錠

ロスバスタチン錠 5mg カルベジロール錠 10mg シタグリプチン錠 50mg ピオグリタゾン錠 30mg オルメサルタン・アゼルニジピン HD インスリングラルギんBS注

<CapeによるHFS対する介入>

・CapeOx+BV 2コース目、Day7より右足親指の付け根が腫れる。 Day11、指裏から側面、踵にかけて紅斑発現、痛みはない。【Gr1】 皮膚の観察、保清や保湿などセルフケアはしっかりできていると確認。 熱いお湯の使用や長時間の入浴は避け、締め付ける靴など皮膚の圧迫を 避け厚手の靴下を着用するよう指導。長時間の歩行や立ち仕事も控えるよ うお伝えした。クッション性の高い靴インソールも提案。

TR→Very StrongまたはStrongestのステロイド外用剤の追加を提案

アンテベート軟膏(Very Strong)追加 ・3コース目、足の皮が剥け押すと若干痛む。【**Gr1~2**】

保清後にヘパリン類似物質軟膏で保湿し、その後痛む箇所にアンテベート 軟膏を塗布するよう指導。できるだけ回数増やして行うよう指導。 就寝時も靴下を着用するようお伝えした。

- ・4コース目、一旦足裏の皮が剥けたがその後落ち着き痛みなし。【Gr1】 インソールも効果があり、歩行時の違和感も軽減した。
- 痛み発現時は我慢せず、すぐに連絡を入れるよう指導。
- ・5~7コース目、水泡や亀裂なく痛みもない【Gr1】を維持していた。
- ・8コース目、Day7より疼痛を伴う爪の変形により歩行困難になり、近所の 皮膚科受診したと聴取。巻き爪の悪化の可能性もあり、抗生剤の点滴と ゲンタマイシン軟膏の塗布指示あり、若干痛みは軽減しているもまだ歩行 に影響あり。【**Gr2~3**】

TR→皮膚科受診の経過とCapeの休薬を提案



Cape休薬と、悪化時は大学病院皮膚科受診の指示があった。

・9コース目、Capeは1段階減量(3000mg/日)にて再開。 大学病院皮膚科にて、液体窒素による治療実施した。

<悪心対する介入>

- ・1、2コース目、悪心なく食欲低下もなし。【GrO】
- ・3コース目、Day1-6嘔吐ないがムカムカ感継続し食欲減退。【**G2**】 支持薬のメトクロプラミド服用も効果ない
- TR→悪心発現の状況報告、デキサメタゾンやオランザピン使用できない ため、具体的な制吐剤の提案はできなかった。

・4コース目、ハロペリドール錠 1mgとヒドロキシジン錠 10mgが追加。 2剤同時には服用せず、どちらかを2~3日間服用し効果見るよう指示あり。 Day1-5はハロペリドール錠服用し、Day6-7はヒドロキシジン錠服用。

- ムカムカ感は若干改善したが食欲減退は継続。【G1】 ・5-6コース目、悪心【G1】を保っていたが、点滴日の朝の気持ち悪さが強 いと聴取した。
- TR→予期性の悪心の可能性が高いため、ロラゼパム錠の追加を提案

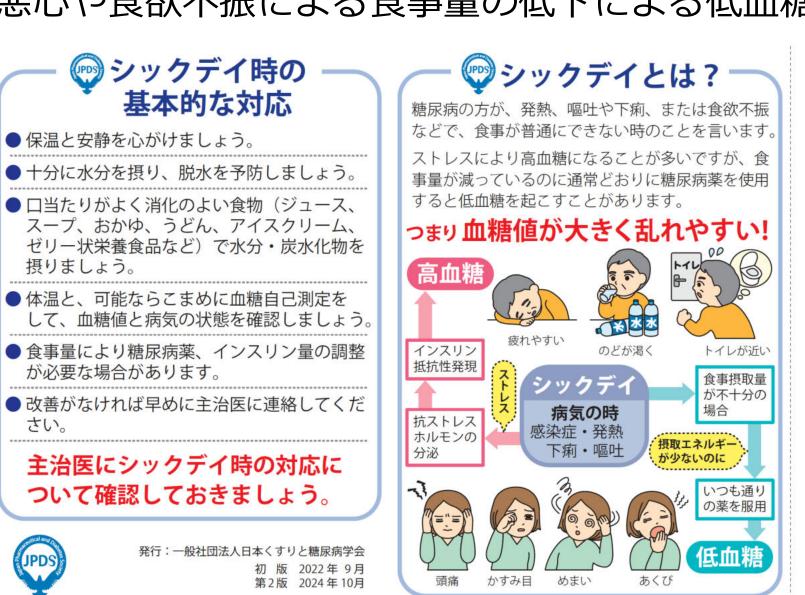


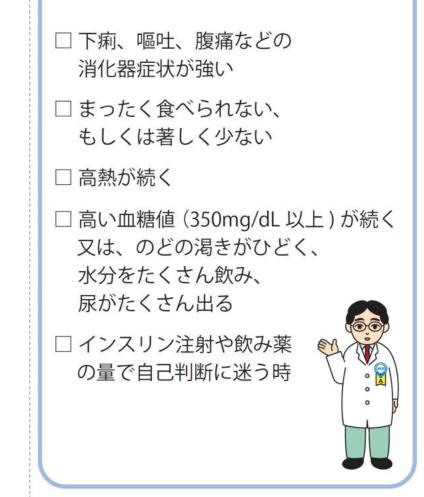
・7コース目、点滴前にロラゼパム服用で嘔吐なく点滴実施できた。

<血糖コントロールに対する介入>

・開始時のHbA1c:7.2

・悪心や食欲不振による食事量の低下による低血糖に注意するよう伝える。





一こんな時は主治医に連絡

・4コース目、スマートウオッチの故障に伴い血圧の測定をしておらず、 また、L-OHPによる末梢神経障害【Gr1~2】もあり、血糖値測定の針刺 しができないことから血糖値の測定もしていないと聴取。 クリニック(糖尿病薬処方)でも血液検査時の針刺しが苦痛で検査未実施。 時々ぼ一っとしたり急にふらつくなど低血糖症状が起きるが、その際は インスリンの単位を適当に下げたり、甘いジュースを飲んで対処している。

TR→クリニックの医師ヘシックディ時の対応を確認 大学病院へも血糖の測定はしばらく実施していない旨報告 本人には針刺しのいらない血糖自己測定器(リブレ2)の提案



インスリンの単位 通常:朝10単位

食事量 8割→通常通りの単位

3~7割→半分の単位、0にはしない

下痢、嘔吐が継続している

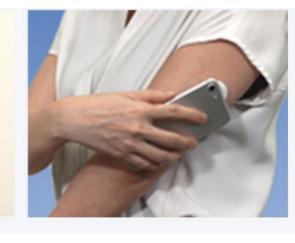
食事が全く取れない

・5コース目、HbA1c:6.6 自覚できる低血糖症状は軽減し、シックディ時の対応がわかったことで、 安心することができた

・血糖自己測定器(リブレ2) 指先に針を刺すことなく測定可能 スマートフォンアプリで管理可能 測定データがグラフで表示 血糖の異常値にはアラームが鳴る

クリニックへ連絡





結果

L-OHPは6コースで終了し、現在Cape+BVで治療を継続している。 重篤な低血糖も起こらず、末梢神経障害Gr1、HFS Gr1、悪心・嘔吐Gr1 を保ち、また化学療法の効果もあり、腫瘍マーカー低値で推移、新たに腫瘍 増大もない。

併存疾患のある患者のがん治療は、治療を開始する前から体調変化による 影響を考慮し、対処法に対する情報をしっかり得ている必要がある。

治療効果を最大限発揮すべく、患者自身がセルフケアをしっかり行い、医 療機関へ連絡をすべき症状を知り、日々の体調変化を日誌に記録するなど、 患者力も重要であると感じた。

考察

高齢化に伴い、糖尿病や腎臓病、心疾患、高血圧など併存疾患を有したがん患者が増え、がん治療と併存疾患両方のサポートが重要となってきた。 がん治療の継続には、副作用の薬学的評価を行い、重篤な状態に以降しないよう、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が大切だが、 たとえば糖尿病患者の場合、食事量の低下や体調の悪化に伴うインスリンや糖尿病薬の調整が必要であり、がん治療を安全に

行うためには糖尿病の治療についてもしっかり把握しておく必要がある。きめ細かい説明やケアをし、しっかりサポートする 知識を有することが、併存疾患を有する患者のがん治療の継続に貢献できる。

利益相反開示事項 所属:和同会薬局駿河台店 筆頭演者名:赤嶺 美奈 私は本演題発表に関連して、 開示すべき利益相反はありません。