

# 第46回キヤンサーボード開催のお知らせ

日時:平成22年2月16日(火) 18:00-19:00

場所:附属病院4階 第1会議室

テーマ:新しくなったRECISTについて(消化器外科)

## 第45回キヤンサーボード報告

### 抗がん剤による皮膚の影響(皮膚科より)

直接的な障害・・・血管外漏出 / 薬理作用の過剰反応・・・皮疹、薬疹

**皮膚の構造**

留置している針は  
どこのレベルの血管?  
手を合わせてください

皮下脂肪織のレベル

血管外漏出は

弱 ← 抗がん剤の組織浸透性 → 強

無症状 ← 軽度の炎症 → 高度炎症

急性期

脂肪織で炎症を起こす

炎症 組織のダメージ 浸透

細胞が壊されて薬剤は周囲にバトンタッチしていく

急性期

経過観察

弱 ← 抗がん剤の組織障害 → 強

対症療法

慢性期

### 状態の表出薬

① 血管吸引後に注射

- 皮下に注射器を挿入
- 血管薬吸引 (3~5cc)

② 漏出範囲をマーキング

③ ステロイド局所皮下注射

- 漏出範囲より大きくかつ、甲種に内包して範囲を広くて軽く皮下注射

④ 局所外用処置

- ステロイド軟膏外用
- 生理食塩水外用
- 患部の冷却

a) テルモベト軟膏外用  
b) 生食塩水 → 1日2回

a) リンデロン 4~8mg  
b) 1%キノロン 1~9ml → 経量2~10mlに調整 (患部範囲に10分程度お風呂)

### EGFR発現

EGFR Human Epidermal growth factor Receptor (ヒト表皮増殖因子受容体)

多くの腫瘍で過剰発現

そのほかに

- 表皮基底細胞
- 脂肪細胞
- 外毛根鞘細胞
- 平滑筋細胞
- エクリン汗腺真皮内管

に分布

\*皮膚の増殖や分化に関与している。

### 抗がん剤の皮膚病変

- ・ ざ瘡・発疹 (rush)・小水疱性皮疹・ざ瘡様皮膚炎・紅斑性湿疹・酒さ・剥脱性皮膚炎・毛孔性皮疹・脂漏性皮膚炎・全身性皮疹・皮膚落屑・湿疹・斑状皮疹・皮膚障害・紅斑・斑状丘疹状・皮膚刺激・眼瞼紅斑・丘疹性皮疹・発疹 (exanthem)・皮膚乾燥・そう痒性皮疹・皮膚毒性・毛包炎・膿疱性皮疹・光線過敏症反応・鱗屑性皮疹など

### EGFR阻害の影響

活性型EGFRの著しい減少

↓

角化異常

- ・ 不全角化
- ・ 角質の菲薄化
- ・ 角栓の形成→毛包の炎症

↓

皮膚障害

今回は、64名の方にご出席いただきました。ありがとうございました。

お問合せは・・・  
がんフロ 川上(内線2623)  
経営企画 水野(内線2807)