

第62回がんサージカルボード開催のお知らせ

平成23年1月18日(火) 18:00~19:00

場所: 附属病院4階第1会議室

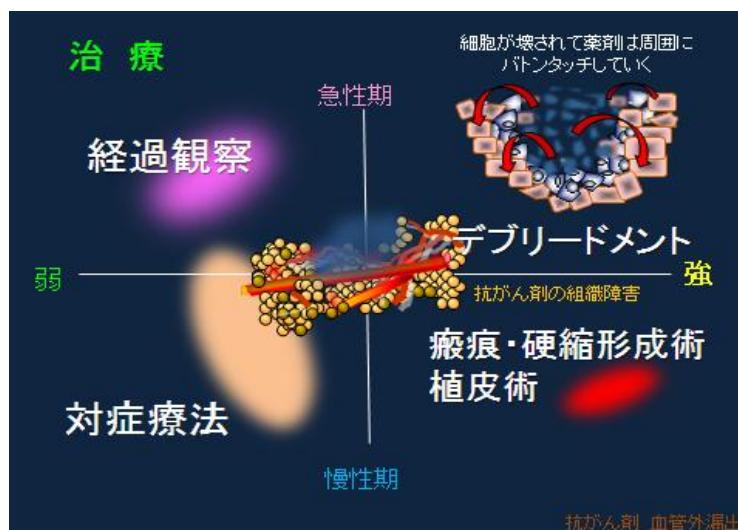
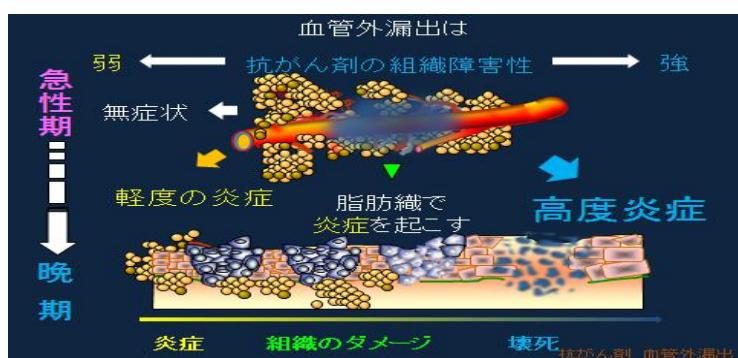
テーマ: カプセル内視鏡

第61回がんサージカルボード報告「抗がん剤による皮膚障害」

抗がん剤の血管外管外漏出

抗がん剤による皮膚障害

- 直接的な障害 → 血管外漏出
- 薬理作用の過剰反応 → 皮疹、薬疹



EGFR-TKIと抗EGFR抗体の投与後: 皮膚障害発現頻度

分子標的治療薬と従来の抗癌剤の比較

	従来の抗癌剤	分子標的治療薬
作用標的	核酸、DNA、タンパク合成	癌細胞に特徴的な分子
作用機序	多くはcytotoxic	cytotoxic, cytostaticいずれかあるいは両方
生体への影響	正常組織への障害強い	標的分子以外は少ない
至適投与量	最大耐用量に近い	最大耐用量と必ずしも一致せず
治療効果のエンドポイント	腫瘍の消失・縮小	腫瘍の消失・縮小、QOL改善
蓄積性	高い	ほとんどない
毒性プロファイル	薬剤の構造に特徴的	標的分子に特徴的
骨髄抑制	高頻度に発現	ほとんど発現しない(標的分子による)
悪心・嘔吐	高頻度に発現	ほとんど発現しない(標的分子による)

cytotoxic:細胞障害性, cytostatic:細胞増殖抑制性
Nippon Rinsho, 62, 1233, 2004 を一部改変

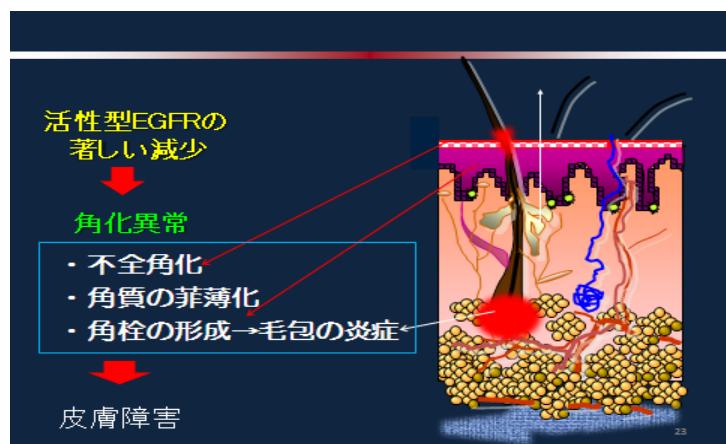
EGFR(上皮成長因子受容体)を分子標的とした薬剤で皮膚障害が出現する

・EGFR-TKI: Gefitinib (ISEL試験)
Rash(all) : 413例(37%)
Rash(grade3/4) : 18例(2%)

イレッサ(Gefitinib)の第II 相国際共同臨床試験(投与量250mg/day)群で日本人の発疹出現率は62.7%

・抗EGFR抗体Cetuximab(頭頸部がんに対する試験)
Rash(all) : 181例(87%)
Rash(grade3/4) : 35例(17%)

EGFR阻害の影響



まとめ

- ・抗がん剤の中でも、チロシンキナーゼ阻害剤、抗体を問わずEGFRを阻害する薬剤では皮膚障害が発生する。
- ・EGFR阻害剤による皮疹(発疹・皮膚乾燥・そう痒症・爪囲炎)のほとんどはグレード1~2である。
- ・皮膚障害が発現した際は、患者様のQOLの向上、抗がん剤の継続投与による効果持続の点から、皮膚科医連携による適切な管理は、治療において重要な役割を果たすものと考えられる。

今回は、34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。

●お問い合わせ先

がんプロフェッショナル養成プラン 岡野・川副 (内線2623)

附属病院経営企画 茜ヶ久保 (内線2807) <http://www.yokohama-cu.ac.jp/ganpro/index.html>