

第65回カンサーボード開催のお知らせ

平成23年3月2日(水) 18:00~19:00

場所: 附属病院4階第1会議室

テーマ: 遺伝性腫瘍

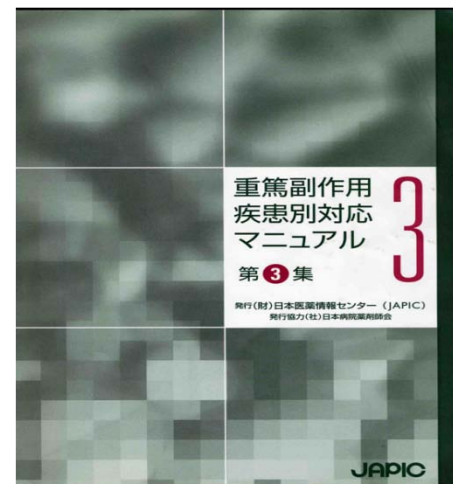
第64回カンサーボード報告「化学療法に伴う口内炎治療・口腔ケアについて」

●抗がん剤による口内炎の発現頻度

通常の抗がん剤投与時(30~40%)、造血幹細胞移植時(70~90%)
抗がん剤と頭頸部への放射線治療併用(ほぼ100%)

●口内炎が特徴的な主な抗がん剤

- | | |
|-----------|-----------|
| ①アルキル化剤 | ④植物アルカロイド |
| ②代謝拮抗剤 | ⑤白金製剤 |
| ③抗腫瘍性抗生物質 | ⑥分子標的薬 |



厚生労働省のHPからダウンロードできます

●抗がん剤による口内炎の原因

抗がん剤が直接DNA合成を阻害すること、または細胞の生化学的代謝経路を阻害することに伴い発生するフリーラジカル(活性酸素)による口腔粘膜の損傷が原因といわれています。さらに二次的に口腔細菌、低栄養、骨髄抑制などの免疫低下による感染で憎悪します。

●口内炎副作用判定基準 NCIv3分類

●口内炎の予防策

1. 口腔ケア(予防) 2. 禁煙 3. 口腔内の冷却(oral cryotherapy)

●口内炎の治療法

- 1物理的清掃 5低出レーザー
2含嗽 6栄養の改善、食事形態の工夫
3消炎および鎮痛役
4粘膜保護(保湿、唾液流出剤)

●G-CSF(グラン)含嗽製剤について

- ・粘膜上皮細胞の分裂促進
- ・サイトカイン、線維芽細胞あるいは内皮細胞に影響を与え、創傷治癒を促進する
- ・口腔粘膜上皮の感染に対する保護的作用
- ・好中球増加による感染防御機構及び免疫強化

●G-CSF含嗽治療の二次的効果

- ・オピオイド使用量の減少
- ・発熱の減少
- ・在院数の減少



今回は、46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)