さいたま赤十字病院第5回レジメン研修会

さいたま赤十字病院 薬剤部 外来がん治療認定薬剤師 後藤孝之 2021/1/29

COI開示

演題発表に関連し、発表者に開示すべき COI関係にある企業などはありません。

病院から院外薬局まで

- ①化学療法室で問診
- ②採血室で採血
- ③各診療科で診察
- ④化学療法室で抗がん剤点滴・指導
- ⑤終了後院外薬局へ



EC療法

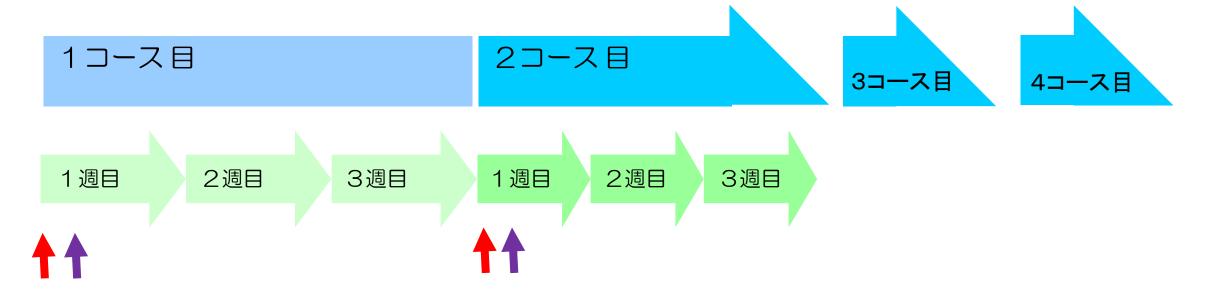
E: Epirubicin C: Cyclophosphamide どんな患者にEC療法を使うのか?

乳がんの

①術前•術後補助治療

②進行再発治療

EC療法のスケジュール

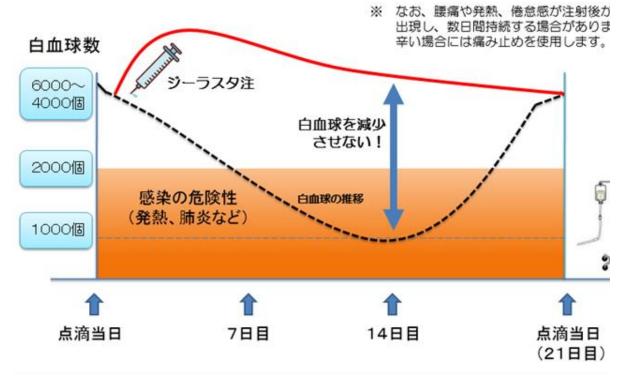




↑ ジーラスタ皮下注 翌日以降に使用 原則3週間毎に4コース点滴します。

ジーラスタ皮下注とは

- 白血球 好中球減少を予防する。
- EC療法翌日以降に使用する。
- ・使用後数日間37度台の発熱、 腰痛、関節痛、筋肉痛が出る人 がいる。
 - ⇒ロキソニンやカロナールで 対応する。
- まれに白血球・好中球が上がり づらい人がいる。



当院作成パンフレットより

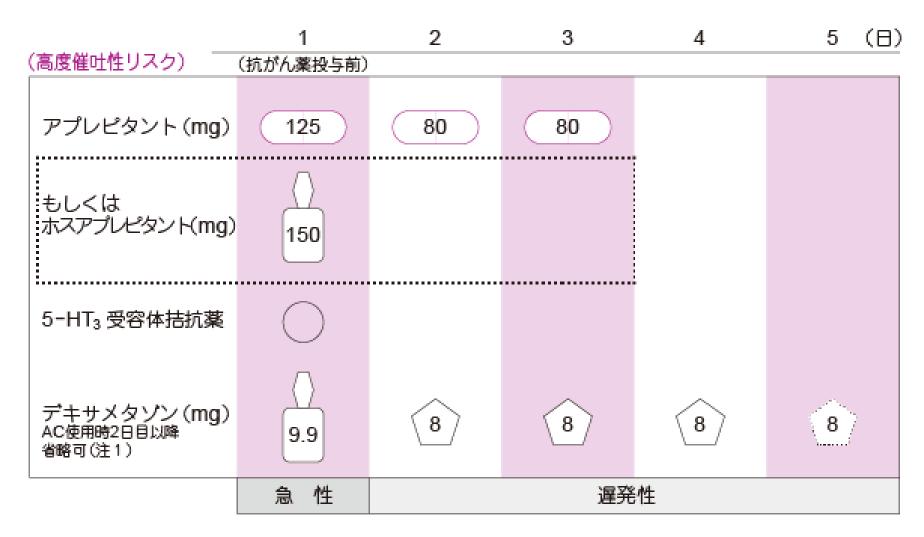
EC療法の流れ

- ①アプレピタント内服
- ②デカドロン点滴(15分)
- ③アロキシ点滴(30分)⇔5HT3受容体拮抗薬(長時間作用型)
- 4Epirubicin点滴(5分)
- ⑤生理食塩液(5分)
- ⑥Cyclophosphamide点滴(30分)
- ⑦生理食塩液(5分)

EC療法の催吐性リスクは?

分類	薬剤、レジメン
高度(催吐性)リスク high emetic risk	•AC 療法: ドキソルビシン+シクロホスファミド
(催吐頻度 >90%)	 EC 療法: Epirubicin + Cyclophoshamide ・イホスファミド(≧ 2 g/m²/回) ・エピルビシン(≧ 90 mg/m²) ・シクロホスファミド(≧1,500 mg/m²) ・シスプラチン ・ストレプトゾシン ・ダカルバジン ・ドキソルビシン(≧ 60 mg/m²) ・carmustine(> 250 mg/m²) ・mechlorethamine
中等度(催吐性)リスク moderate emetic risk (催吐頻度 30~90%)	カルボプラチン(HEC に準じた扱い)

EC療法(高度催吐性リスク)の制吐薬は?



当院EC療法の制吐薬は?

- (1)アプレピタント内服
- ②デカドロン点滴(15分)
- ③アロキシ点滴(30分)⇔5HT3受容体拮抗薬(長時間作用型)
- ④Epirubicin点滴(5分)
- ⑤生理食塩液(5分)
- ⑥Cyclophoshamide点滴(30分)
- ⑦生理食塩液(5分)

EC療法の副作用

- ・悪心 AIIグレード〇% グレード3以上△%
- •嘔吐 AIIグレード〇% グレード3以上△%
- 倦怠感 AIIグレード〇% グレード3以上△%
- ・白血球減少 AIIグレード〇% グレード3以上△%
- ・赤血球減少 AIIグレード〇% グレード3以上△%
- ・血小板減少 AIIグレード〇% グレード3以上△%
- 口内炎 AIIグレード〇% グレード3以上△%
- ・脱毛 AIIグレード〇% グレード3以上△%

ある患者説明用冊子での悪心・嘔吐・食欲不振の説明

症状の程度や時期はさまざまですが悪心・嘔吐が起きる場合が あります。

主な症状

- ・気持ち悪い
- •吐き気がする
- ・吐いてしまう
- •食事がとれない …など

実際のところは?

悪心・嘔吐①

- ・嘔吐する人は少ない傾向があります。出現してもグレード 1(1回嘔吐した後水分は取れる)程度の軽い症状の人が 多いです。
- ・悪心はグレード2(食事量は普段の50%以下)が多くの人に出現します。点滴開始後1週間程度で回復する人がほとんどです。
- ・悪心・嘔吐が出現する人は点滴当日の夕方より出現する 人が多い傾向があります。

悪心・嘔吐②

- ・悪心グレード2以上(食事量減る)、患者の受け止め方、 症状持続期間長さ等考慮してオランザピンの使用を提案し ています。
- ・嘔吐グレード1以上(嘔吐あり)、患者の受け止め方、 症状持続期間長さ等考慮してオランザピンの使用を提案し ています。
- オランザピンは糖尿病に禁忌であり、眠気等の副作用があるので注意します。

悪心・嘔吐③

- ☞「最近は吐き気止めが良くなって嘔吐する方は少ないです。」
- ②「点滴後1週間以内の食事量は普段の50%以下になる方が 多いです(3週間は続きません)。」
- (ア) 「点滴当日の夕方より吐き気が出る方が多いです。夕食は軽めにして早めに寝てしまいましょう。」
- ☞「食べられるものを食べられる時に食べましょう」
- ⑤「万が一、嘔吐して水分が全く取れない場合は点滴した方が良いので病院に連絡してください。」

倦怠感

- ・グレード2(中程度の怠さ)までは出現する人がいます。
- 症状持続期間は点滴開始1週間以内に治まる傾向があります。
- •悪心・嘔吐の強い人に出やすいです(食べれないため)。

- ☞「点滴後1週間程度で回復します(3週間続きません)。」
- ☞「点滴後1週間は怠くなるので無理をしないでください。」

便秘

・点滴開始後3、4日間 主にアロキシ注(5HT3受容体拮抗薬)によって便秘になりやすい傾向があります。

②「吐き気止めの影響で便秘になる人がいます。食べる量にもよりますが、早め(点滴当日または翌日)に下剤を使いましょう。」

腰痛•筋肉痛•関節痛

- ・ジーラスタ使用後3、4日間 腰痛・筋肉痛・関節痛が 出現する人がいます。
- 必要時にロキソニン又はカロナールを使用します。
- ・1日3回鎮痛薬を使用する人は少ないです。

②「ジーラスタ使用後3、4日間 腰痛や筋肉痛や関節痛が出る 人がいます。必要時に痛み止めを使用してください。」

白血球減少 好中球減少①

- ・ ジーラスタを併用しているので出現頻度は少ないです。
- ・ジーラスタ使用直後数日の37台の発熱は、ロキソニン又はカロナールで対応します(ジーラスタの副作用の可能性高い)。
- ・点滴開始1週間以降の38度以上の発熱には注意が必要です (発熱性好中球減少の可能性あり)。

白血球減少・好中球減少②

- ⑤「ジーラスタを使用するので免疫力は下がりにくくなっていますが、手洗い・うがいなど感染予防をしてください。」
- ⑦「ジーラスタ使用後数日の37台の発熱は、ロキソニン又はカロナールを使用してください。ジーラスタによる発熱と考えられます」
- ⑦「点滴開始1週間以降の38度以上の発熱は注意が必要ですので、熱が下がらない場合は医師にご連絡ください。」

脱毛

- ・全ての人が脱毛し、2コース目開始時はウィッグか帽子になります。
- 2週間後頃より脱毛始まる事が多いです。
- 脱毛時に頭皮に痒みや引っ張り感が出る人がいます。

口腔粘膜炎

- 出現してもグレード1(症状が軽い)が多く、グレード2(痛み や潰瘍がある・食事は取れる)は頻度は少ない傾向があり ます。
- ・歯磨き(保清)とうがい(保湿)で予防します。

乳腺外科外来抗がん剤治療(術前術後)

HER2陰性乳がんの場合

D:ドセタキセル

☞ 術前:EC4回⇒D4回⇒手術

(字 術後: 手術⇒EC4回⇒D4回

乳腺外科外来抗がん剤治療(術前術後)

HER2陽性乳がんの場合

PHD:パージェタ+ハーセプチン+ドセタキセル

PH:パージェタ+ハーセプチン

H: ハーセプチン

PTX:タキソール

術前: PHD4回⇒EC4回⇒手術⇒PH14回(病理学的完全奏功有)

⇒カドサイラ14回 (病理学的完全奏功無 KATHERINE試験)

(〒 術後:手術⇒EC4回⇒PHD 4回⇒PH 14回

術後: 手術⇒H+PTX12回⇒H14回(腫瘍径3cm以下リンパ節転移無 APT試験)

最後に

乳がん術前・術後治療は短い方でも6カ月間のランニングみたいなものです。患者さんの伴走者になって治療完遂出来るようにサポートしましょう!!

伴走者に必要なもの

- 副作用とその対応を知っている
- 治療全体・ゴールを知っている

今後のレジメン研修会予定

- (パージェタ+ハーセプチン+)ドセタキセル
- CAPEOX (XELOX)



アプリ 🔤 特設サイト 新型コロナ... 😡 がん情報サイト「オンコ... 😥 日本がん対策図鑑 |... 🚱 山中伸弥による新型... 🚱 インデックス | 消化器... ឺ 新型コロナウイルス 国... 🔧 海外がん医療情報リ... 🛂 レムデシビルで重症例... 🚱 新しいタブ 🔌



ENHANCED BY Google

トップ

受診のご案内

入院・お見舞いのご案内

診療科のご案内

健診・人間ドック等のご案内

交通のご案内

疑義照会(トレーシングレ ポート) について

さいたま市薬剤師会との院外処方せ んの疑義照会の運用に関して

院外調剤薬局の方々へ

服薬指導・薬学的管理に関 する事

抗がん剤治療情報提供書を受け取ら れた院外調剤薬局の方々へ

マリー』を受け取られた院外調剤薬 局ならびに医療機関の方々へ

吸入指導チェック用(お薬手帳用)

処方せん・調剤に関する事

薬品採用に関する事

サポート薬局との連絡会に

抗がん剤治療情報提供書を受け取られた院外調剤薬局の方々へ

当院ではがん薬物療法における患者の安全性を高めるため、院外調剤薬局との連携(情報共有)をしてお ります。患者から『抗がん剤治療情報提供書』を提示された場合には、記載された〈レジメ登録No〉と〈レ ジメ名〉を基に当院ホームページより実施しているレジメ情報を参照してください。尚、ホームページに掲 載されたレジメ情報の投与量、投与スケジュール、支持療法等は患者の状態により変更する場合がありま す。また『抗がん剤治療情報提供書』にはレジメの実施状況や前コースでの有害事象や医学・薬学的管理上 必要な事項も記載しておりますので、服薬指導や薬学的管理にお役立てください。

患者より現コースでの服薬状況や有害事象(副作用)等の情報が得られた場合は、『院外処方せんに関す る患者情報提供書』にその内容を記載し、FAXにて薬剤部まで送信してください。院外調剤薬局からフィー ドバックされた情報は、当院薬剤師から主治医にその情報を伝え、次回の診療に反映出来るようにします。 主治医と協議し対応した内容は院外調剤薬局に電話にてフィードバックします。

尚、当院では連携充実加算を算定しています。

FAX送付先 048-852-1157

本件に関する質問 048-852-1111 (内線20064) 平日8:30-17:00

院外処方せんに関する患者情報提供書 PDF版 🕒 / WORD版 🕾

当院薬剤師は『抗がん剤治療情報提供書』を作成し患者に手渡す

さいたま赤十字病院.html へ

すべて表示





















Fin

yakuzai-chemo@saitama-med.jrc.or.jp