

さいたま赤十字病院 第10回 レジメン研修会

2022年8月19日

肺癌

非小細胞肺癌

小細胞肺癌

手術適応症例
cStage IIIA期まで

p I B期以上
術後補助化学療法
PD-L1>1%
Atezolizumab

III期以上の手術不能症例
化学放射線療法 + Durvalumab

IV期
薬物療法

LD(限局型)

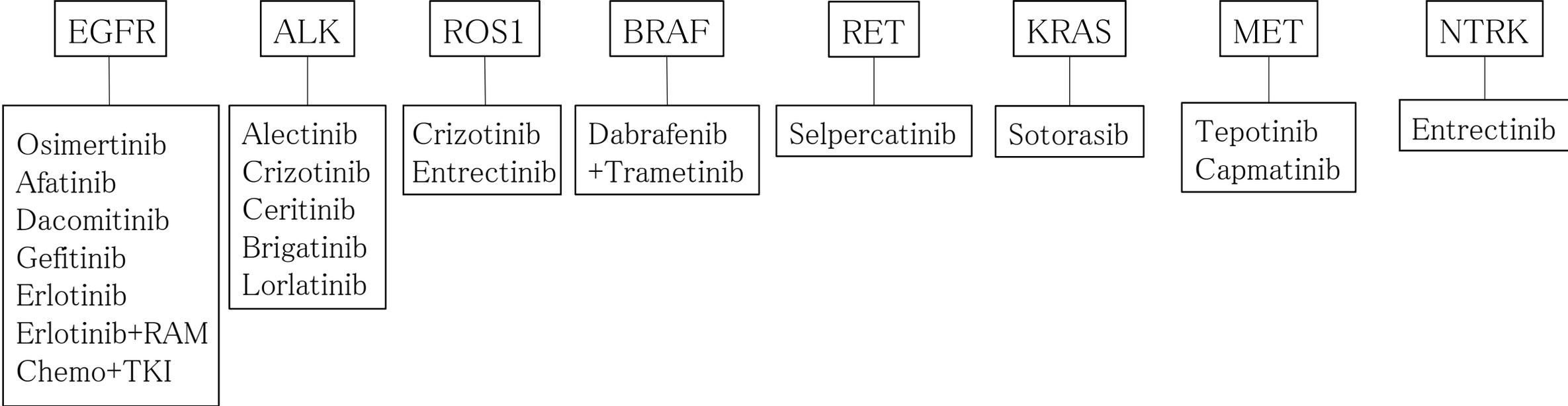
I期 手術
化学放射線療法

ED(進展型)
薬物療法

非小細胞肺癌IV期

Oncomine DX Target Test

Driver遺伝子変異/転座陽性



非小細胞肺癌IV期(Driver遺伝子変異/転座陰性 or 不明)

PD-L1 \geq 50%

- Pembrolizumab単剤
- Atezolizumab単剤
- Pembrolizumab+Chemo
- Nivo+IPI+Chemo
- Nivo+IPI)

PD-L1 1-49%

- Nivo+IPI+Chemo
- Pembrolizumab+Chemo
- (• Nivo+IPI)
- (• Pembrolizumab単剤)

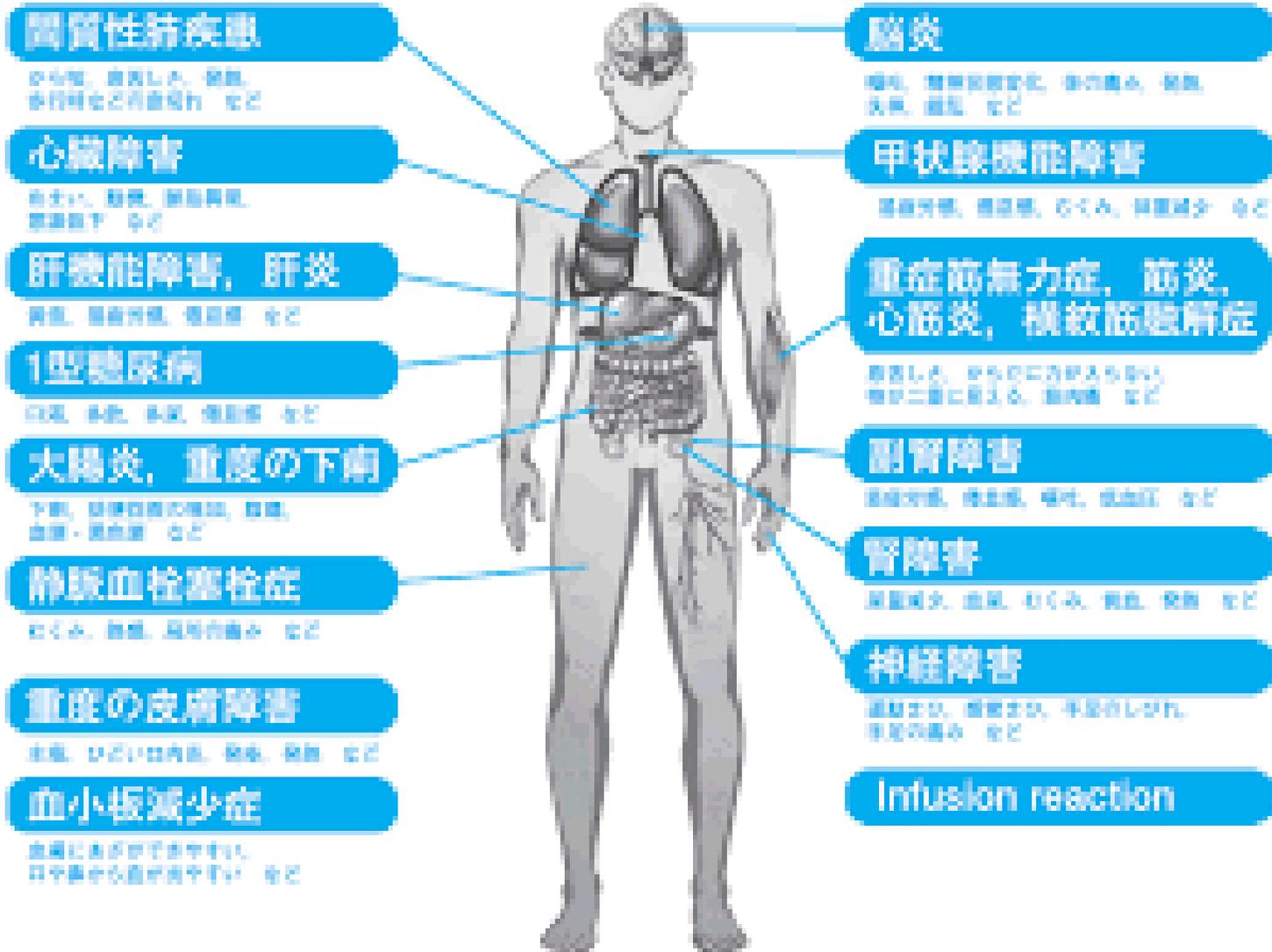
PD-L1 < 1%

- Nivo+IPI+Chemo
- Nivo+IPI
- (• Pembrolizumab+Chemo)

肺癌で承認されている免疫チェックポイント阻害薬

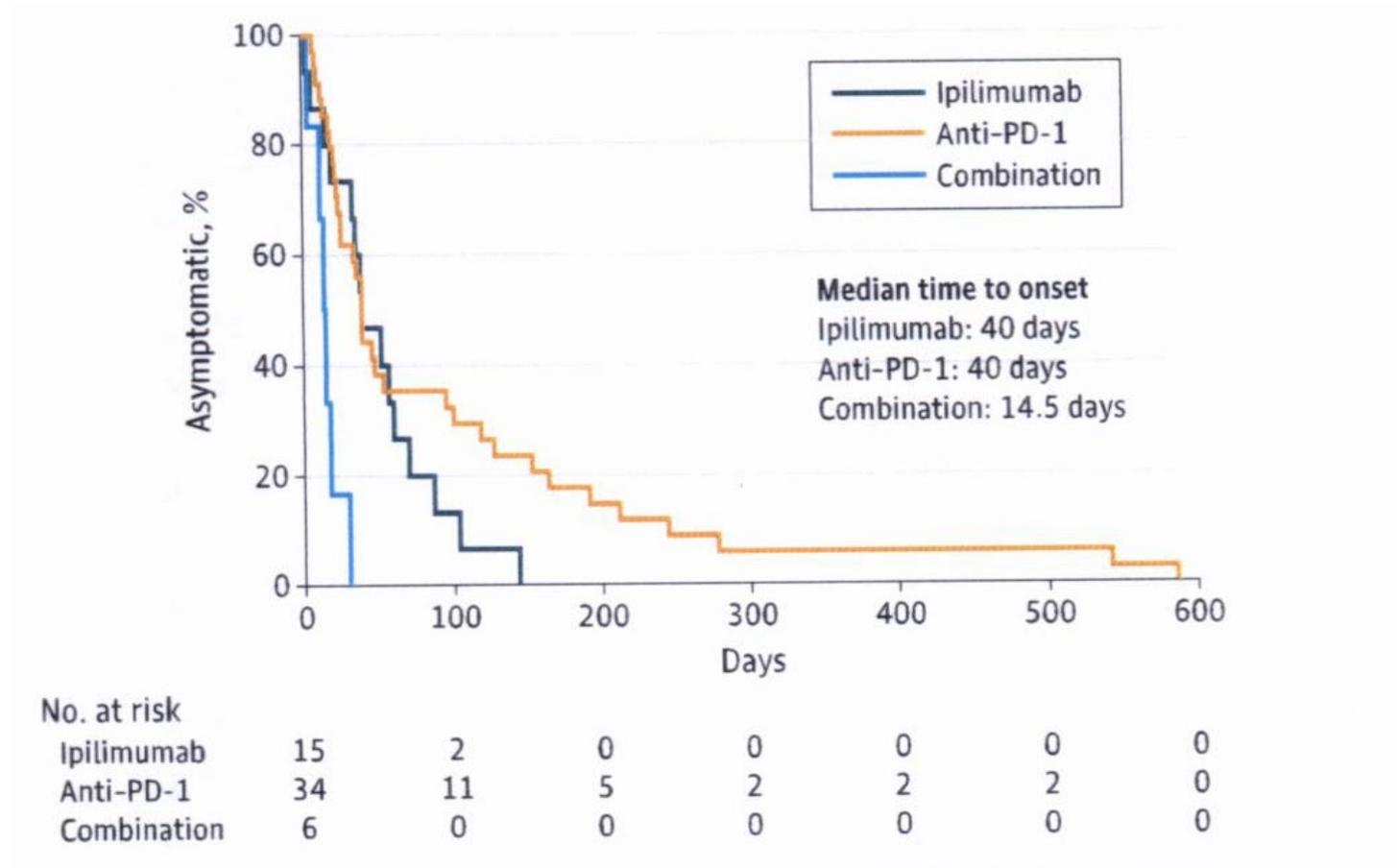
- ニボルマブ
- イピリムマブ
- ペムブロリズマブ
- アテゾリズマブ
- デュルバルマブ

irAEの種類



致死的irAEは投与早期に出現

irAE出現までの期間

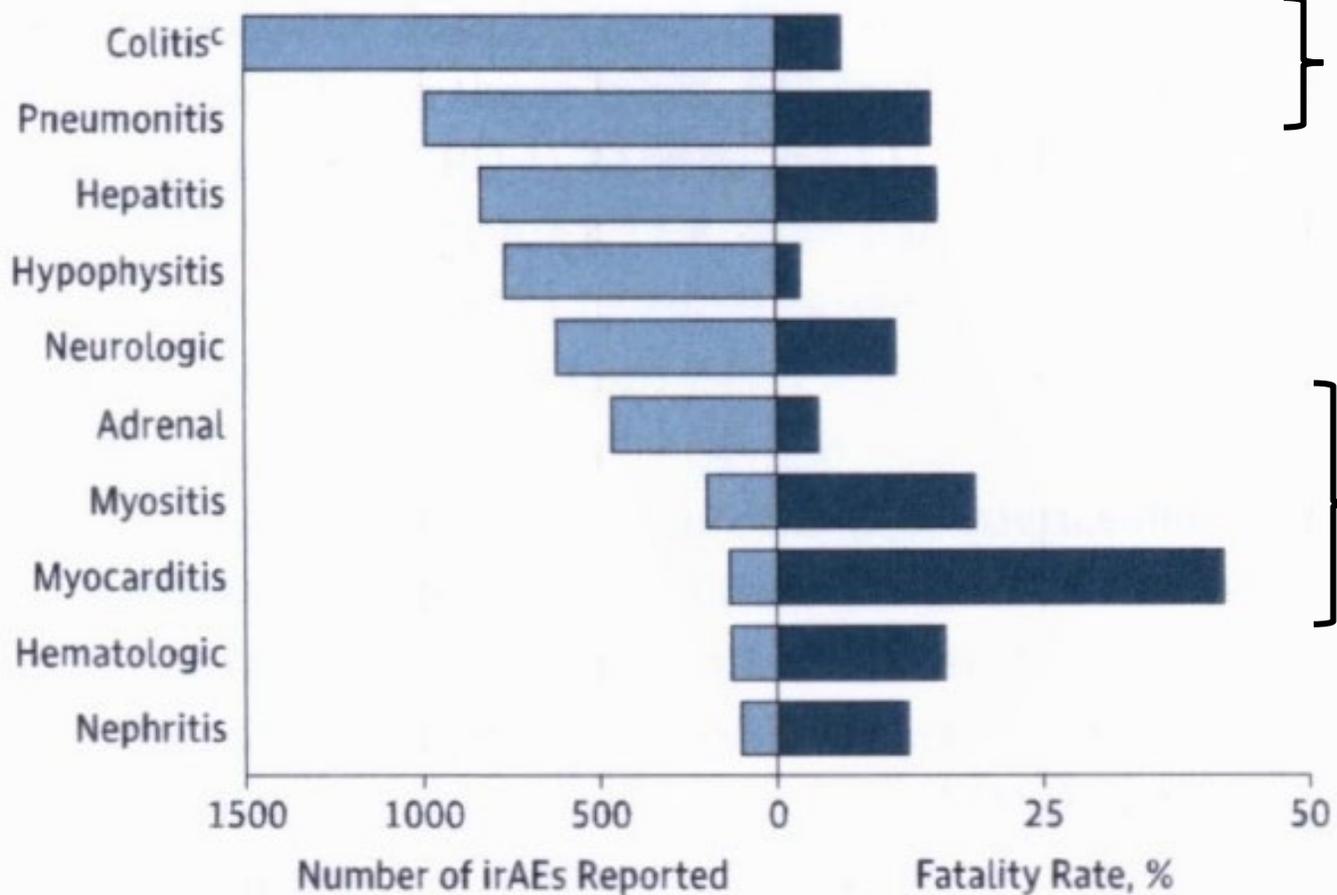


致死的irAEを見逃さない

致死的irAEの頻度と致死率

高頻度で重篤になることもあるが
自覚症状で比較的発見しやすい

腸炎
間質性肺炎
肝炎
下垂体炎
神経系
副腎不全
筋炎
心筋炎
血管系
腎炎



見逃されやすい
致死的irAE

救急外来では,irAEの1/2が見逃される

- ICIを投与された患者の14.4%がirAEで救急外来を受診.
大腸炎(40%)>内分泌障害(30%)>肝障害(25%)>間質性肺炎(5%)
- irAEで受診した患者の50%は見逃され,後にirAEと判明.
- irAEが見逃されていたのは

疲労,倦怠感,発熱,呼吸困難などが主訴 **➡** 非特異的

救急医が主治医に相談しなかった

見逃されやすいのは,内分泌>>肝障害>肺臓炎>大腸炎

irAE逆引きマニュアル

発熱

©市立長浜病院呼吸器内科 野口哲男

以下の症状がないかをチェックしてください。

症状	疑われる病名
咳、味・においの異常、だるさ、下痢、腹痛、吐き気、頭痛、意識レベル低下、息苦しさ	新型コロナウイルス感染症
息苦しさ、痰の出ない咳	間質性肺疾患
咳、痰、だるさ、体重減少、寝汗をかく	結核
頭痛、吐き気、意識レベル低下、首を前に曲げにくい、けいれん	脳炎・ずい膜炎
だるさ、白目が黄色い、吐き気、かゆみ、食欲不振	肝障害、硬化性胆管炎
意識レベル低下、吐き気、無気力感、不安、性格変化、脱力感、おう吐、腹痛、だるさ、食欲不振、血圧低下、色素沈着	副腎障害
むくみ、脇腹痛、尿量減少、関節痛、吐き気、下痢、体重減少	腎障害
背部痛、吐き気、白目が黄色い、腹痛	膵炎
口渇、多飲、トイレが近い、だるさ、吐き気、腹痛、意識レベル低下	1型糖尿病
筋肉痛、脱力感、尿が赤茶色	筋炎・横紋筋融解症
頭痛、息苦しさ、吐き気、おう吐、腹痛、下痢、胸痛、咳、だるさ	心筋炎
水ぶくれ、目の充血、ただれ	皮膚障害
だるさ、けいれん、点状出血、腹部のはり、下痢、顔のむくみ	血球どん食症候群
寒気、のどの痛み	無顆粒球症

最後に

- 免疫関連の副作用の出方には個人差があります。
- 「いつもと違う症状を感じた場合にはいつでも病院に連絡してください」とお伝えしていますが、薬剤師さんの方でも患者さんに声をかけていただけると患者さんはより私たちに色々なことを伝えてくださるようになるかもしれません。
- そして、薬剤師さんの方でも何か気になることがありましたらトレーシングレポートでもお電話でも構いませんのでご連絡いただけますと幸いです。
- 患者さんによりよい医療を提供するために協力していけると非常に嬉しく思います。