

9 スニチニブによる手足症候群に対し 漢方薬が有効であった一例

千葉中央メディカルセンター和漢診療科¹⁾
城西国際大学薬学部 医療薬学科 和漢医薬学研究室²⁾

地野 充時¹⁾²⁾、太田 陽子¹⁾、寺澤 捷年¹⁾

【緒言】がん治療において、分子標的治療薬の副作用である手足症候群はしばしば臨床的に問題となる。根本的な治療法はいまだ確立しておらず、発症例では休薬や治療の変更を必要とされることもある。スニチニブでは約2/3に手足症候群を発症するとされているが、今回、我々は十全大補湯が著効した一例を報告する。

【症例】82歳男性。主訴は手指の皮疹、疼痛。X-6年より夜間尿に対して当科外来でフォロー中であった。X-2年に下大静脈塞栓の精査が行われ、右腎細胞癌による腫瘍塞栓の診断となり、右腎摘出術が施行された。手術後よりスニチニブによる治療が開始された。治療開始2週間頃から、同剤の副作用と考えられる全身倦怠感、血小板減少、下痢、指先の痺れ等が出現したものの、服用量を調整することで対処していた。X年1月に腰部脊柱管狭窄症による下肢麻痺のため手術が行われ、その後リハビリが開始された。これを契機に一旦スニチニブを休薬。しかし、4月の検査で既知の肺転移病変の増大及び新規病変を認めたため、スニチニブを再開。6月に両手の浮腫、発赤、こわばりが出現したため、保湿剤にて様子を見ていたものの、手の皮が剥けてチクチクと痛むという症状も出現したため、証を再考した。

【経過】和漢診療学所見としては、脈候ではやや沈・やや虚・やや小、舌候では舌質は暗赤色で微白苔を被り、腹候では腹力やや軟弱、腹直筋攣急、小腹不仁を認めた。全身倦怠感などの気虚の徴候も認め、和漢診療学的に陰虚証、気血両虚と診断し、六君子湯と真武湯の併用から十全大補湯に転方した。十全大補湯開始3週間後には、明らかに皮膚症状が改善し、全身倦怠感の改善も認めた。十全大補湯服用により、スニチニブを変更することなく治療を継続することが可能であった。

【考察】スニチニブの副作用として、手足症候群と全身倦怠感が知られている。これを和漢診療学的に捉えると気血両虚の病態であり、十全大補湯の適応である。患者のQOLを低下させる手足症候群に対しては、保湿剤やステロイド外用薬など対症療法で様子を見ざるを得ないのが現状のようである。本症例からはスニチニブを含めたがん治療の副作用に対し、漢方治療が有効である一群が存在する可能性が示唆された。また、漢方治療を併用することで、QOLを維持し、原疾患の治療を継続・完遂することも重要である。超高齢社会を迎え、がん患者が増加している本邦においては、がん治療に漢方治療を上手に取り入れていくことが実地臨床において有意義と考えられる。