

14 エンホルツマブベドチン誘発性末梢神経障害に対する漢方薬治療の初期経験

県立広島病院 泌尿器科

梶原 充、村澤 朋世、上野 嶺、栗村 嘉昌、神明 俊輔

【はじめに】エンホルツマブベドチン (EV) 誘発性末梢神経障害 (CIPN) に対する漢方薬治療の初期経験を報告する。

【対象と方法】対象は、根治切除不能な尿路上皮癌に対するEV投与中にCIPNを認め、漢方薬治療を行なった4例。CIPNの出現の時期、CT-CAE grade、PRO-CTCAE、漢方薬の治療効果などを後方視的に検討した。

【結果】13例にEVを投与し、CIPNを5例 (35.8%) に認めた。年齢、出現時期は各々中央値71歳、4コース中で、ビタミン剤、プレガバリン、SNRIなど処方後、4例 (80%) に漢方薬を処方した。2例 (50%) に奏功し、継続中である。症例1; 78歳女性。恥骨転移、所属リンパ節転移を伴う膀胱癌 (cT3N1M1) 治療目的で紹介。EV8コース目からCT-CAE grade 2の両下腿筋肉痛、関節痛、しびれ出現し、桂枝加朮附湯開始するも効果なく、牛車腎気丸へ変更したところ症状改善。現在、PRの状態で22コース施行中。症例2; 72歳女性。NAC2コース後の膀胱全摘術、左腎尿管全摘出術後10ヶ月に腹部大動脈周囲リンパ節転移など出現し、ペムプロリズマブ開始。14コース後に尿路上皮癌腔転移、骨盤内リンパ節腫大を認め、EV開始。4コース目から grade 2の両下腿しびれ、疲労感、膝以下の触覚低下出現し、牛車腎気丸開始。開始後、症状改善し、現在、PRの状態で23コース施行中。

【結語】EVによるCIPNの発現率は高率で、長期治療継続には早期発見と対応が必要である。牛車腎気丸は CIPN症状を緩和し、QOL向上と治療継続に寄与する可能性が示唆された。