

3 転移性腎癌に対するIO+TKI 治療に伴う 発声障害に対して漢方薬が有効であった一例

松山赤十字病院 泌尿器科

林 哲太郎、嶋田 祐一郎、鍵山 義斗、長坂 啓司、
松崎 信治、野田 輝乙、矢野 明、田丁 貴俊

【背景】腎癌治療に用いられるTKIによる発声障害は高頻度に認められる有害事象であるが、休薬中止の原因となることが少なくその対処法も確立されていない。私たちはTKIに伴う発声障害に対して半夏厚朴湯が有効であった一例を経験したので報告する。

【症例】73歳の男性、左腎癌に対して左腎摘除術（淡明細胞型腎癌 pT3aN0M0）後8ヶ月目に左後腹膜腔に再発病変を認め、IMDCの中間リスクとしてペンブロリズマブとレンバチニブでの治療を開始した。治療開始後から喉の詰まり感、嗄声と倦怠感の出現を認めた。歯科治療のためレンバチニブを2週間休薬したところ嗄声と倦怠感の改善を認め、レンバチニブの有害事象と考えた。治療開始後3ヶ月目の画像検査ではPRの評価であり、発声障害の改善を期待してレンバチニブ10mgに減量し、症状軽減を認めたがV-RQOL:38/50点に留まった。その後レンバチニブ10mgのままで半夏厚朴湯3包/日を開始し、喉の閉塞感や嗄声は軽減し、V-RQOL:24/50点まで低下した。治療開始13ヶ月後に急性腹症のためレンバチニブ休薬を行った結果、発声障害は著明に改善しV-RQOL:10/50点まで低下した。現在もPRRP持続しており、レンバチニブ休薬のままペンブロリズマブ単独治療を継続的に行なっており、発声障害は治療開始前レベルに改善、半夏厚朴湯も中止とした。

【考察】腎癌に対するレンバチニブによる発声障害の発生頻度は25%と報告されており、他癌腫のレンバチニブ治療でも19–33%と同等な頻度が報告されている。腎癌で使用されるTKIによる発声障害の頻度は6%から27%と報告されており、発声障害はTKIに共通した高頻度に認められる有害事象であるが、その機序は明らかになっていない。半夏厚朴湯は気鬱改善や利水作用から、喉のつかえ感や嗄声に使用されてきた。薬理学的にも神経ペプチド作動性神経を刺激することで嗄声や咽頭の異物感、嚥下反射障害を改善することが示唆されている。

【結語】発声障害はTKIで高頻度に認められる有害事象であるが、その対処法は確立されていない点で、半夏厚朴湯は重要な治療選択肢と考えられる。