

2. 難治性精巣腫瘍・イリノテカン併用療法における半夏瀉心湯の下痢に対する有効性

京都府立医科大学大学院医学研究科 泌尿器外科学¹⁾
大阪大学大学院医学研究科 器官制御外科学 (泌尿器科)²⁾
○中村 晃和¹⁾、野々村 祝夫²⁾、三神 一哉¹⁾
永原 啓²⁾、辻村 晃²⁾、高羽 夏樹¹⁾
本郷 文弥¹⁾、河内 明宏¹⁾、三木 恒治¹⁾

【はじめに】近年、進行性精巣腫瘍は、約80%で治癒がえられる。しかし、難治性となった場合、いかに治癒に導くかが大きな課題となっている。我々は、難治性精巣腫瘍の救済化学療法としてイリノテカン (CPT-11) と、シスプラチン (CDDP) またはネダプラチン (CDGP) との併用療法を行ない、その有効性を報告してきた。今回、イリノテカンを含む併用療法における用量規定因子のひとつである下痢に対して、半夏瀉心湯の有効性について検討したので報告する。

【方法】CPT-11 と CDDP または CDGP 併用化学療法において、下痢の予防のために、重曹およびβグルクロニダーゼ阻害剤であるパイカリンを含む半夏瀉心湯を投与した。

【結果】60例の難治性精巣腫瘍に対してCPT-11を用いた併用療法を施行した。年齢は17～48歳、中央値31歳であった。2nd lineとして18例に、3rd lineとして14例、4th line以降として28例に行った。組織型ではセミノーマが8例、非セミノーマが52例であった。奏効率は33.3%であり、救済外科療法などを追加し、最終的には24例(25%)が癌なし生存している。Grade 3以上の下痢は、10%に認められたが、下痢によるCPT11の減量、治療延期、中止例は認められなかった。

【結論】CPT-11併用化学療法は難治性精巣腫瘍にも優れた抗癌作用を示し、半夏瀉心湯の予防投与により安全に行えると考えられた。

3. 精巣腫瘍に対する化学療法に伴う末梢神経感覚障害への牛車腎気丸の有用性

岩手医科大学医学部 泌尿器科学講座
○高田 亮、佐藤 健介、藤島 洋介
丹治 進、藤岡 知昭

転移を有する進行性・難治性精巣腫瘍に対しては様々な化学療法が施行されるが、長期に抗癌剤を投与されることが多く、様々な有害事象を経験する。特に末梢神経感覚障害は発症すると難治性で長期に持続し、患者のQOLの低下を来しかねない。一方近年、長期の化学療法に際し、有害事象の緩和を目的とした漢方薬の投与が有効である可能性が示されている。当施設においても、化学療法—手術後の腸閉塞の予防やイリノテカンによる下痢症状の予防に積極的な漢方薬の介入をおこない成果が得られている。

今回われわれは、化学療法に伴う末梢神経感覚異常に対する牛車腎気丸の症状改善効果について検討した。対象は2005年からの5年間に精巣腫瘍と診断され、化学療法施行中に四肢末梢の感覚障害を自覚した10名の患者。後腹膜あるいは肺・脳に転移巣を有し、4コース以上の化学療法を施行された。症状の発現時期は化学療法開始から平均6ヶ月で、部位は四肢が7名、下肢のみが3名であった。全例で牛車腎気丸を投与され、うち5例ではメチコパールも併用された。また1例はメチコパールからの切り替え例であった。平均投与期間5.4ヶ月の間に何らかの改善効果を示した有効例は10例中3例であり、うち1例は症状の完全消失を認めた。また、服用中に症状の増悪を認めた症例は認めなかった。症状改善群では全例9日以内に症状の改善を認め、うち1例では投与開始5ヶ月後まで緩徐に症状の改善が続いた。

精巣腫瘍に対する化学療法に伴う感覚障害は、その投薬内容と発症時期から主にプラチナ製剤による有害事象と考えられた。プラチナ製剤による感覚障害は漢方治療に抵抗する機会が多いが、我々の検討においては3割の症例に症状改善効果を認めた。すなわち、精巣腫瘍で長期の化学療法をおこなっている患者に対して、牛車腎気丸の投与は感覚障害を緩和し、患者のQOLの向上に寄与する可能性があることが示された。