

7. エンザルタミドによる全身倦怠感に 補中益気湯が奏功した一例

信州大学医学部附属病院 泌尿器科学教室

○道面 尚久、皆川 倫範、斉藤 徹一、鈴木 都史郎
横山 仁、石川 雅邦、永井 崇、平形 志郎
中沢 昌樹、小川 輝之、石塚 修

エンザルタミドは2014年5月から日本で発売された第二世代の抗アンドロゲン剤で、去勢抵抗性前立腺癌(以下CRPC)に対して有効な薬剤である。しかし、その副作用である全身倦怠感により減量・休薬を余儀なくされるケースが少なくない。全身倦怠感(疲労)の出現頻度は国内報告で12.8%、海外の報告では21.5%とされ、副作用の中で最も頻度が高かった。2014年発売から6カ月間で、市販後調査で報告された副作用は、全身倦怠感が196件で、全副作用報告1172件のうち最も多い副作用であった。市販後調査によると、時に重篤になり減量や休止を余儀なくされる場合があり、そのモニタリングと対応は重要とされるが、推奨されるモニタリング法と対処法は確立されていない。癌患者における全身倦怠感の評価ツールとしてCancer Fatigue Scale (CFS)の有用性が報告されており、抗がん剤治療でどの時期にどのような倦怠感がどの程度出現したか、その質と量を簡便にモニタリングすることが可能である。

今回我々は、CRPCに対してエンザルタミドを投与した患者に発生した全身倦怠感に対してCFSを用いたモニタリングを行い、補中益気湯の投与により改善を得て、エンザルタミドの長期投与が可能となった一例を経験したので報告する。症例は72歳男性。腰痛で受診。PSA1765ng/ml、前立腺生検にてGleason score4+4 adenocarcinomaを認め、CT、骨シンチにて前立腺癌多発骨リンパ節転移と診断しホルモン療法、ゾレドロン酸の投与を開始し、疼痛部位に疼痛緩和目的の放射線照射も施行した。治療開始から1年3か月後にCRPCとなり、ホルモン交替療法、ステロイド投与を行った。治療開始から3年8か月後にPSAの上昇を認めたため、エンザルタミドの投与を開始した。投与から2週後に身体所見、血液検査上は特記すべき異常を認めないものの、全身倦怠感を強く訴えたため、補中益気湯を処方し、CFSによるモニタリングを開始した。投与直後には総合CFSは36点であったが、補中益気湯投与4週後には総合CFSは20点にまで減少し、エンザルタミドの投与継続が可能であった。エンザルタミド投与後、PSAは減少し、7か月後の現在も投与を継続している。