

## 第34回泌尿器科漢方研究会学術集会

会長： 笈善行(香川大学医学部泌尿器科学教室)

会期： 2017/6/17 ～

会場： コクヨホール(東京都)

## 一般講演Ⅳ

座長： 琉球大学 齋藤 誠一

## 18. 前立腺癌化学療法による骨髄抑制に対する補剤の効果の検討

順天堂大学大学院医学研究科 泌尿器外科学講座

○ 吳 彰眞、北村 香介、家田 健史、高畑 創平  
野間 康央、子安 洋輝、知名 俊幸、磯谷 周治  
和久本 芳彰、堀江 重郎

【緒言】 CRPC (去勢抵抗性前立腺癌) の治療にドセタキセル化学療法 (DOC 療法) があり、本邦でも標準的な治療の1つとなっているが、タキサン系化学療法の副作用として骨髄抑制はほぼ必発である。十全大補湯は気虚に用いられる四君子湯と血虚に用いられる四物湯の合方である八珍湯に、補気・利気剤である黄耆と桂皮を加え、気血両虚を治療する大補剤とされている。婦人科領域の化学療法における副作用に対し十全大補湯の有用性は報告されている。

今回 CRPC 症例 DOC 療法の骨髄抑制に対し十全大補湯の有用性の検討を行ったため報告する。

【対象と方法】 順天堂大学附属順天堂医院泌尿器科で CRPC の診断となり、2009 年 1 月から 2015 年 3 月までに DOC 療法 (70mg/m<sup>2</sup>) が施行された 34 症例を対象とし、1 コース目の骨髄抑制の有無について後方視的に比較・検討を行った。

十全大補湯が 1 日 7.5g 分 3 で投与施行されていた症例を投与群 (5 例)、投与施行されていなかった症例を非投与群 (29 例) とした。

骨髄抑制の評価は白血球、ヘモグロビン、血小板の投与直前値と治療後最低値における低下率について行った。また、白血球数が 2000/mm<sup>3</sup>未滿または好中球数 1000/mm<sup>3</sup>未滿になった症例になった時点で G-CSF (ノイトロジンもしくはグラソ) 皮下注を開始し、1 コースに使用した G-CSF の総投与量についても検討を加えた。なお、統計学的有意差検定には t 検定を用いた。

【結果】 白血球数における DOC 投与直前値と治療後最低値の低下率は非投与群 39.7%-90.8% (中央値 67.6%)、投与群で 38.5%-90.1% (中央値 70.1%)、ヘモグロビン数における DOC 投与直前値と治療後最低値の低下率は非投与群 -0.9%-18.9% (中央値 6.9%)、投与群で -1.8%-14.3% (中央値 8.9%) であり有意差を認めなかった。(p=0.9285, 0.8609)

また、G-CSF の総投与量は非投与群で 0-500 μg (中央値 200 μg)、投与群で 0-600 μg (中央値 150 μg) であり有意差を認めなかった。(p=0.4108)

血小板数における DOC 投与直前値と治療後最低値の低下率は非投与群 2.6%-53.8% (中央値 24.9%)、投与群で -25.2%-33.0% (中央値 13.3%) であり有意差を認めた。(p=0.0435)

【結語】 CRPC 症例 DOC 療法の骨髄抑制に対する十全大補湯は血小板の低下率に有意差が認められた。しかしながら白血球数・ヘモグロビン数・G-CSF の総投与量には寄与しなかった。

癌化学療法時における十全大補湯の有用性は高いと考えられるが、今後さらに症例を追跡し、解析予定である。