

カペシタビン(ゼローダ®)による手足症候群の一症例

にいがた調剤薬局 / 渡部 陽子

【患者背景と薬歴】

- 患者・・・48歳女性。42歳のときに乳癌を発症し、46歳で再発と思われる。
- 服用薬剤・・・カペシタビン、アナストロゾール、十全大補湯
- ・平成16年 8月10日 カペシタビン服用開始。
 - ・平成16年10月12日 吐き気と手足の乾燥が気になるとの訴えあり。
 - ・平成16年11月 9日 手足はピリピリした痛みがあり、色素沈着あり。水疱はなし。
 - ・平成16年12月 7日 手足の痛みと水疱、爪の症状があり、カペシタビン中止となる。
 - ・平成17年 1月25日 落屑あり。爪の症状は改善せず。足のピリピリ感あり。
 - ・平成17年 2月10日 カペシタビン服用再開。手足のピリピリ感続く。その後中止となる。

【カペシタビン解説】

5' DFUR の誘導体である。5' DFUR は TP により 5FU に変換されるが、TP は『腸管にも存在するため腸管障害が多く発現するが、カペシタビンは骨髄抑制や腸管障害の少ない経口剤としてデザインされた。カペシタビンは腸管吸収後、肝に局在する CE で 5' DFUR に加水分解され、その後肝及び腫瘍組織の CD で 5' DFUR に変換された後 TP で 5FU に加水分解される。手足症候群の発現は 50.7%と報告されている。

【手足症候群について】

手、足、爪の四肢末端部を好発部位とする。明確な機序は不明だが、表皮の基底細胞の増殖能の阻害またはエクリン汗腺からの薬剤の分泌などが原因として考えられている。グレード1から3までに分類されており、軽度の場合は紅斑、色素沈着に終わるが、重症になると疼痛を伴う発赤腫脹、水疱、びらんを形成する。手のひらと足底は角化、落屑が著名になり亀裂を生じるようになり、知覚過敏、歩行困難、物がつかめないなどの機能障害を伴った症状が見られる。これまでの報告では症状消失までの日数が 2~546 日と非常に幅があり、またグレードが高いまま服用を継続すると、消失に至らない例や軽快までに時間を要する例が多いため注意が必要である。

【考察】

この薬剤による手足症候群は高頻度に発現するが、手足以外の症状がないため経過をみながら継続するケースが多い。本症例においても、患者は医師と相談しながら、普段の疼痛などに耐えながら服用を続けていた時期があった。最近では手足症候群に関する小冊子が作成され、患者の間でこの副作用に対する認識度が高まっているが、薬局窓口では個々の症状によって対応が異なることを考慮し、継続中に症状悪化が見られた場合の対処方法や、患者の心理状態、QOL 低下へのフォローを的確にすることが重要であると考えられる。

