

2008 年度第 3 期 **大腸がん**  
第 6 回 外来化学療法  
化学療法センター 薬剤師 久田 達也

2009 年 3 月 24 日発行

### 1. 化学療法とは

化学療法とは、抗がん剤を用いてがんの拡がりを止めたり、小さくしたりして、がん細胞が増えていくのを抑える治療です。手術や放射線治療などの「局所療法」ではなく、「全身治療」となります。

化学療法の目的は大きく、2 つに分かれます。

- ① 手術の後の再発を予防する目的の術後補助化学療法
- ② 進行・再発した場合の生存期間の延長を目的とする治療

抗がん剤治療と聞くと、絶望的な感覚に襲われたり、つらい副作用が連想され暗い気分になったりすると思います。しかし大腸がんの抗がん剤治療は、近年目覚ましい進歩を遂げており、治療効果ばかりでなく副作用に対しても十分配慮した内容となっています。

また抗がん剤治療は外来中心になりつつあります。そのため、ご自宅で副作用が出現し、それに対応する「自己管理」の必要性が高まっています。入院せずに治療を受けることに不安をもたれるのは当然ですが、現在の病気の広がりや全身状態、選択された治療の効果と副作用を正確に理解し、「いかにうまく抗がん剤治療を受けて、がんとつきあっていくか」が大切です。

### 2. 術後補助化学療法について

手術にて切除された標本を調べてリンパ節転移のある大腸がんに対して、わが国では手術だけで治療を終えるよりも、術後補助化学療法を追加することによって再発率、死亡率が減少すると報告されています。

薬剤は、5-FU（フルオロウラシル）とレボホリナートカルシウム（*l*-LV）の併用です。*l*-LV は、抗がん剤ではありませんが 5-FU の効果を高めます。

5-FU/*l*-LV 療法を、毎週 1 回、6 週間連続して点滴、2 週間休薬、これを 1 サイクルとし、6 ヶ月間継続する方法が一般的です。

副作用として下痢や食欲不振が比較的多い症状であるといえます。

### 3. 進行・再発した場合の化学療法について

現在の抗がん剤治療は、無治療に比較して約 4 倍の生存期間が期待できるようになりました。また後述する分子標的薬剤の併用により、さらなる延長も望める場合があります。

現在わが国では、臨床試験で効果の高かった治療が標準治療として用いられています。全身状態の良好な方には最初の治療として、オキサリプラチン（エルプラット®）と 5-FU の併用療法（FOLFOX 療法）、またはイリノテカン（トポテシン®）と 5-FU の併用療法（FOLFIRI 療法）を 2 週間ごとに行う治療法が選択されます。なお両者の治療成績は同等です。

また共通した副作用として好中球減少（白血球の中では細菌を殺す主成分）や吐き気がありますが、適切な対策で治療の継続が可能になります。FOLFOX 療法の代表的な副作用は末梢神経障害（手足のしびれ）やアレルギー反応（皮疹など）で、FOLFIRI 療法の代表的な副作用は、下痢、倦怠感や脱毛です。

#### 4.FOLFOX療法およびFOLFIRI療法について

この治療法は治療開始から終了まで約2日間(48時間)かかりますが、1日目のみ化学療法センターで2時間ほど点滴を行い、その後はご自宅で携帯型ポンプに入っている薬剤を約46時間の予定で継続します。腕などの血管からの投与では、日常生活に不都合の生じることが考えられますので、治療を始める前に「中心静脈リザーバーポート」という注射のための器具を体に埋め込んで、ここから薬剤投与を行います。なお薬剤投与中も、お仕事や家事など、普段通りの生活をしていただいてもかまいません。薬剤投与終了時には、ご自宅でご自身(またはご家族の方など)により針を抜いていただくことが可能です。

ご自身で針を抜き消毒する方法は、最初は難しく感じますが、慣れれば来院するより生活が便利になりますので、説明を受け習得していただくことをお勧めします。



携帯型ポンプ



中心静脈リザーバーポートと専用注射針

#### 5.分子標的治療薬について

従来の抗がん剤の多くは、血液の中に入って全身をめぐる、がん組織を直接攻撃します。しかし、がん組織だけではなく正常組織にも作用がおよび、さまざまな副作用が起こります。近年、がん細胞の発生や増殖にかかわる特定のシグナルをブロックして、がんを撃退する分子標的治療薬と呼ばれる薬剤が登場しました。

大腸がんにはペバシズマブ(アバスチン®)とセツキシマブ(アービタックス®)が用いられます。通常、分子標的治療薬は従来の抗がん剤との組み合わせで、生存期間をより延長することが期待できます。また従来の抗がん剤とは異なった副作用(出血、高血圧、皮疹など)が現れることがあります。

#### 6.費用について

治療に用いる薬剤によっても異なりますが、一般的に抗がん剤は比較的高価なものが多いため、自己負担額も高額となる場合があります。しかし、このような場合の経済的負担を軽くするために、いくつかの医療費助成制度が設けられています(高額療養費制度や貸付制度、医療費控除など)。これらの制度は、お住まいの地域によって異なる場合もありますので、詳しくは各科外来までご相談ください。

次回 2009年度 第1期 肺がん

この内容は、名古屋掖済会病院ホームページでもご覧頂けます。

2009年4月20日頃配付予定

えきさいかい

検索