P2-112 Paclitaxel, Carboplatin 併用療法における末梢神経障害に対する Cyclooxygenase-2 (COX-2) inhibitor (Meloxicam) の効果についての検討

広島市立広島市民病院

野間 純, 吉田信隆, 菊池由加子, 小坂由紀子, 橋本一郎, 神余泰宏, 吉田 孝, 伊藤裕徳

【目的】 Paclitaxel (T) 投与時の末梢神経障害は, COX-2 と関連するといわれている。今回, T, Carboplatin (J) 療法における, 選択的 COX-2 阻害剤である Meloxicam (M) の併用投与の有効性について検討した。【方法】 初回化学療法の子宮体癌 5 例に対し, T (175 mg/m²), J (AUC6) を 4 週毎に投与を行い, M を 1 錠/日を投与した (TJM 群)。M を併用せず T (175mg/m²) J (AUC) 療法を初めて行った卵巣癌, 子宮体癌の 8 症例 (TJ 群) と, M を併用せず T (weekly, 70mg/m²), J (AUC6) 療法の卵巣癌 6 例, 子宮体癌 6 症 (wTJ 群) の神経障害, 筋肉痛, 骨髄抑制などについて後方視的に比較検討した。【成績】末梢神経障害 G1 については TJM 群で 4/5 症例 (80%), 8/12 コース (66.7%), TJ 群で 7/8 (87.5%), 19/27 (70.4%), wTJ 群で, 3/12 (25%), 2/43 (4.7%) であり, wTJ 群が有意に少なかった (コース, $p < 0.001$)。TJM 群の筋肉痛は, 4/5 (80%), 7/12 (58.3%) で, TJ 群の 4/8 (50%), 7/27 (25.9%), wTJ 群は, 2/12 (16.7%), 2/43 (4.7%) で wTJ 群が有意に少なかった (コース, $p < 0.001$)。白血球減少 G3-G4 は, TJM 群で 1/5 (20%), 1/12 (8.3%) であり, TJ 群の 5/8 (62.5%), 10/27 (37.5%), wTJ 群は 3/12 (25%), 8/43 (18.6%) で有意差はなかった。好中球減少 G3-G4 は, TJM 群で 5/5 (100%), 8/12 (66.7%) であり, TJ 群の 6/8 (75%), 16/27 (59.3%), wTJ 群は 10/12 (83.3%), 14/43 (32.6%) で有意差はなかった。血小板減少 G3-G4 は, 認めなかった。【結論】好中球減少, 白血球減少については, いずれの投与方法でも有意差はなかった。末梢神経障害, 筋肉痛の予防の点からは, M 併用投与と非併用療法の有意差はなく, TJ 療法 (T の weekly 投与) が最も有効であった。

5
日
火
一
般
演
題**P2-113 タキサン系薬剤/カルボプラチン併用化学療法により誘発される消化器症状に対する経口グラニセトロンの有効性についての検討**

大阪市立大

福田武史, 角 俊幸, 三杉史子, 加藤万紀子, 北岡美穂, 則行麻衣子, 三杉卓也, 市村友季, 安井智代, 本田謙一, 金岡 靖, 石河 修

【目的】 癌化学療法において, 患者苦痛度の高い悪心・嘔吐や食欲不振を軽減させることは化学療法を継続するにおいて重要な課題と考えられる。そこで, Antiemetic Guidelines ではカルボプラチンの催吐性が中等度の薬剤に位置付けられていることから, タキサン系薬剤/カルボプラチン併用化学療法後の遅発性消化器症状に対する経口グラニセトロンの有効性について, QOL 質問票による評価を中心に検討したので報告する。【方法】 2003 年 4 月から 2004 年 8 月の間に当院でタキサン系薬剤/カルボプラチン併用化学療法を施行した症例のうち, インフォームドコンセントの得られた 20 例を対象とした。単純ランダム割付により, 投与日のみ 5-HT₃ 注射剤を投与する A 群 (10 例) と, 投与日に 5-HT₃ 注射剤を投与し 2~7 日目にグラニセトロン細粒を 1 日 1 回経口投与する B 群 (10 例) に分けた。投与前日より 10 日間, われわれが独自に開発した 20 の質問からなる癌化学療法 QOL 評価票を記載させた。【成績】 年齢, 疾患名, 進行期などの患者背景について, 2 群間に有意な差は認められなかった。消化器症状に対する 7 項目の質問中 6 項目で, 投与後 2~4 日目で有意な QOL の改善が認められた。【結論】 タキサン系薬剤/カルボプラチン併用化学療法後の経口グラニセトロンは, 遅発性消化器症状を抑制し, 癌化学療法時の QOL 改善に寄与するものと考えられた。

P2-114 算出された Carboplatin clearance 値の計算式による相違

川崎医大

長尾昌二, 今福紀章, 香川玲奈, 小塚良哲, 田中浩正, 小田隆司, 安藤陽子, 前畑賢一郎, 石川博康, 小池浩文, 藤原恵一, 河野一郎

【目的】 Carboplatin の投与量を決定する際, Jelliffe の式 (JF), Cockcroft-Gault の式 (CGF) あるいは Modified-Jelliffe の式 (MJF) が Creatinine clearance (Ccr) の算出に汎用されている。また, Chatelut の式 (CF) のように carboplatin clearance (C-CL) を直接算出する方法も用いられている。本研究はこれら 4 つの計算式により算出された C-CL の相違を比較検討することを目的とした。【方法】 1996 年 1 月から 2004 年 8 月の期間に当科で carboplatin を主体とした化学療法を行った悪性腫瘍患者 253 例を対象とし, CGF, JF, MJF から算出した Ccr に 25 を加え (Carvert の式より), あるいは CF から直接に C-CL を求めた。算出した C-CL は post-hoc Wilcoxon 検定により比較検討した。また, CGF を基準とした median absolute percent error (MAPE) によりばらつきを比較した。さらに BSA と C-CL の比 (JF/CGF, JF/MJF, JF/CF) の関係を単回帰により検討した。【成績】 C-CL は CGF: 109.8 ± 28.4, JF: 128.5 ± 28.2, MJF: 110.8 ± 25.7, CF: 114.1 ± 33.0 で JF と他の 3 式による C-CL の間に有意差を認めた ($p < 0.001$)。CGF による C-CL を基準とした MAPE はそれぞれ JF: 27%, MJF: 7%, MJF: 6% で JF でのみ大きなばらつきを認めた。BSA と C-CL の比 (JF/CGF, JF/MJF, JF/CF) の間には強い相関を認め, BSA が小さくなるにつれて C-CL の比は増大した。【結論】 CGF, MJF, CF を用いて算出した C-CL は互いによく相関していたが, JF は他の 3 式に比較し positive bias が大きく, 特に BSA の小さい症例でその傾向が顕著であった。国際的な共同研究を進めていくにあたって C-CL の計算式を研究グループ間で統一することが望ましいと思われた。