

I-7

進行肺癌患者の全身倦怠感に対する 補中益気湯の有用性

栃木県立がんセンター呼吸器科

○森 清志、斉藤芳国、富永慶晤

【目的】抗癌剤による副作用は多種であり、その中で血液毒性、消化器症状に対しては多くの施設でこれらの副作用対策が工夫され報告されている。近年、進行肺癌に対し強力な化学療法が施行されるようになり、それに伴う副作用としての全身倦怠感が頻繁にみられ、時としてdose limiting factorとなっている。今回、肺癌化学療法の全身倦怠感に対する補中益気湯の有用性について検討した。

【対象・方法】当院でシスプラチン5日間持続点滴静注を含む多剤併用療法を受けた原発性肺癌の入院患者を対象とした。ただし、PS3以上、年齢80歳以上、重篤な合併症を有するものは対象除外とした。

補中益気湯の投与の有無は乱数表を用いて無作為比較試験を行った。補中益気湯投与群は化学療法開始1週以上前より投与開始し、最終化療コース終了後4週以上連続投与した。補中益気湯（ツムラ）は2.5gを1回量とし、1日3回食前に内服させた。効果は、週1回患者が記載した健康日記と医師・看護婦が記載した症状記録をもとに検討した。観察期間は治療開始から最終化療コース終了後4週までとした。健康日記の内容は全身倦怠感の有無・程度、食欲・気分の状況、悪心・嘔吐の有無である。

化学療法は非小細胞肺癌に対してシスプラチン（25mg/m²/日、5日間持続点滴静注：CI）とビンデシン（3mg/m²、静注、day 1、8）の併用、小細胞癌に対してはシスプラチン（25mg/m²/日、CI）とエトポシド（100mg/m²/日、day 1、3、5）を併用し、3～4週ごとに繰り返した。シスプラチンの投与法は25mg/m²を1日量とし、1日の総投与量を3分割し8時間ごとに800mlの生理食塩水内に溶解し、末梢静脈より5日間持続点滴静注を行った。制吐剤としてはメトクロプラマイド、メチルプレドニゾロン、ジフェンヒドラミン、アルプラゾラムを使用した。

【成績】91年5月の時点で37例が登録され、うち4例が進行中で、2例は1コース目で病変が進行したため放射線治療に変更した脱落例である。評価可能例は31例で、補中益気湯投与群18例、非投与群13例であった。患者の背景因子は両群に差がなかった。化学療法は投与群で平均3.1コース、非投与群で2.4コース施行された。全身倦怠感について、

投与群は非投与群に比べ発現頻度は少なく ($P < 0.05$)、発現強度も弱かった ($P < 0.01$)。気分の改善および食欲不振の改善も投与群に有意に認められた ($P < 0.01$)。消化器症状の頻度は両群間に差がなかった。また補中益気湯による副作用は認められなかった。

【考察】我々の施設では肺癌の化学療法として、シスプラチンの5日間持続点滴静注法を基盤とした併用療法を行っており、良好な成績を得ている。副作用として消化器症状、腎毒性の頻度は少ないものの血液毒性は強かった。血液毒性はrhG-CSFの併用により軽減できるようになり、さらに強力な化学療法も可能となってきた。しかし、強力な化学療法に伴い副作用としての全身倦怠感が頻繁にみられるようになり、全身倦怠感のため治療の継続が困難な症例が認められるようになった。しかし、現状では抗癌剤による全身倦怠感の予防および緩和策についての報告例は少ない。今回、我々は癌化学療法の全身倦怠感に対し補中益気湯の有用性について無作為比較試験にて検討した。その結果、投与群に有意に全身倦怠感の頻度が低く、程度も弱く、気分の改善および食欲不振の改善も認められ、補中益気湯は有用であると考えられた。

【結論】癌化学療法に伴う全身倦怠感の予防および気分の改善に対し補中益気湯は有用と考えられる。さらに症例を追加して検討中である。

【文献】

1. 斉藤芳国, 森 清志他, 非小細胞肺癌に対するシスプラチン単独5日間持続点滴静注法 (Pilot Phase II Study), 癌と化学療法, 16, 2081-2086, 1989
2. 大江裕一郎, 西條長宏他, 肺小細胞癌に対するPACE (CDDP、ADM、CPA、VP-16)+rhG-CSF療法, 第30回日本肺癌学会総会, 29, 468, 1989