



乳がん高度検診・治療センター

NEW-す No.115

化学療法(抗がん剤治療)での制吐薬の進歩

吐かないがん化学療法をめざして!

がん化学療法(抗がん剤治療)の副作用というと、吐き気や嘔吐をまず思い浮かべられる方は多いでしょう。ただ、心配ご無用です。最近の制吐薬(吐き気止めの薬)の進歩はめざましく、吐かないがん化学療法が可能となりました。最近、制吐薬のラインアップにアロカリス(一般名:ホスネツピタント)が加わりましたので、今回当院での乳がん化学療法で用いられている制吐薬について整理してみます。

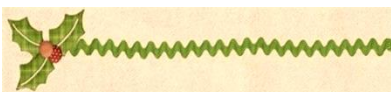


吐き気の原因と制吐薬



抗がん剤投与後早期(24時間以内)に起こるのは、抗がん剤の刺激で小腸の細胞からセロトニン(5-HT)という物質が分泌され、それが消化管粘膜の5-HT₃受容体に結合し、その信号が脳の嘔吐中枢に働いて生じます。一方、遅発性(24~48時間に始まり2~5日続く)の吐き気や嘔吐は、抗がん剤の刺激により神経伝達物質であるサブスタンスPという物質の分泌が亢進し、それが脳の化学受容器引き金帯や嘔吐中枢にあるNK1受容体に働いて吐き気や嘔吐が起こります。また、これらとはまったく別のメカニズムで副腎皮質ホルモンの効果が知られています。

こうした作用機序の異なる3剤の併用により、吐き気・嘔吐という抗がん剤の副作用は大きく軽減されるようになりました。



制吐薬の種類

制吐薬として2023年12月現在、当科での化学療法で使用されているものは右表のような薬剤です。今回市販されたアロカリスはNK1受容体拮抗薬のカテゴリーに属す薬剤で、従来はイメンド(一般名:アプレピタント)が使用されていました。当院では、制吐薬の使用については日本癌治療学会編「制吐薬適正使用ガイドライン2023年版」に準拠して適切な対応がなされています。



当科で使用されている制吐薬



分類	治療薬(一般名)	点滴/経口
副腎皮質ホルモン	デカドロン(デキサメタゾン)	点滴・経口
5-HT ₃ 受容体拮抗薬(第一世代)	カイトリル(グラニセトロン)	経口
5-HT ₃ 受容体拮抗薬(第二世代)	アロキシ(パロノセトロン)	点滴
NK1受容体拮抗薬	アロカリス(ホスネツピタント)	点滴
ドパミンD ₂ 受容体拮抗薬	プリンペラン(メトクロプラミド)*	経口
フェノチアジン系抗精神病薬	ノバミン(プロクロルペラジン)*	経口
多元受容体標的化抗精神病薬	ジブレキサ(オランザピン)*	経口

*特に吐き気が強いときに随時併用される。ジブレキサは糖尿病のある患者さんには使用できない。

制吐薬の副作用

一般に制吐薬の副作用は軽微です。便秘が起こることがありますが、緩下剤で対処できます。

