

後腹膜平滑筋肉腫に対して 早期メサドン導入が有効であった1症例

○ 井上示子¹⁾ 今江賢史¹⁾ 相澤政明¹⁾ 奥津輝男²⁾ 安部理恵³⁾

1) ガーデン薬局西口店
2) 奥田外科・胃腸科クリニック
3) 看護クラーク秦野



背景

メサドンは強オピオイド投与に抵抗性のある
癌性疼痛に対し使用が推奨されているが、
使用には十分な注意が必要である
今回、希少癌である
『後腹膜平滑筋肉腫』患者の在宅での
メサドン導入に薬局薬剤師が関与し、
疼痛コントロール良好となった症例を報告する

症例

60代女性
【病名】
#左後腹膜肉腫、多発軟部転移
#陈旧性腰椎圧迫骨折、腰痛症
#うつ病
#左手関節骨折後
【病状経過】
X-6年 左後腹膜平滑筋肉腫の診断
→左腎尿管含めでの合併切除施行
X-2年 左臀部付近に増大する腫瘤があり
平滑筋肉腫の診断
右前腕や腋窩、右下腿にも皮下腫瘤出現あり多発軟部転移と診断
X-1年 PSが極端に低いために化学療法などの積極的治療の対象
にはならない様子でありBSCにしかならないことからホスピスへ入所

ホスピス入居時の処方内容

酸化マグネシウム錠330mg	1錠分1朝食後
ノリトリプチリン塩酸塩錠10mg	6錠分3毎食後
プロマゼパム錠1mg	3錠分3毎食後
フルニトラゼパム錠1mg	1錠分1就寝前
アレンドロンナトリウム水和物錠35mg	1錠分1起床時(週1)
アセトアミノフェン錠200mg	2錠分1昼食後
センノシドA・B顆粒	2包分1夕食後

ホスピス入居後の薬の変化

X-1年5月10日	フェンタニル貼付剤0.5mg開始
X-1年5月17日	レボドパ・カルビドパ水和物錠100mg 3錠分3毎食後開始 (パーキンソン病により動きが悪く開始)
X-1年9月7日	フェンタニルクエン酸塩錠100μg(レスキュー)開始
X-1年9月27日	フェンタニル貼付剤1mgへ増量
X-1年10月3日	タペンタドール塩酸塩錠100mg/日追加 ヒドロモルフォン塩酸塩錠2mgへ増量(レスキュー)
X-1年10月3日	ナルデメジントシル酸塩錠0.2mg 1錠分1朝食後開始 (副作用の便秘により)
X-1年10月17日	タペンタドール塩酸塩錠200mg/日へ増量
X-1年10月31日	フェンタニル貼付剤2mgへ増量
X-1年10月31日	桂枝加芍薬大黃湯エキス顆粒5g分2朝夕食後開始 (副作用の便秘により)
X-1年12月12日	ヒドロモルフォン塩酸塩錠4mgへ増量(レスキュー)
X-1年12月19日	フェンタニル貼付剤3mgへ増量
X-1年12月26日	クロナゼパム錠0.5mg 1錠分1就寝前開始 (夜間疼痛に対して)
X年1月16日	タペンタドール塩酸塩錠400mg/日へ増量
X年2月1日	フェンタニル貼付剤1mgへ減量、メサドン10mg開始
X年2月3日	薬剤性せん妄あり、フェンタニル貼付剤中止
X年2月20日	アレンドロン酸錠35mg 週に1回 1回1錠中止 (服用剤数を減らすため)
X年2月27日	プロマゼパム錠1mg 3錠分3毎食後中止 プロナンセリン経皮吸収型製剤20mg 1日1回1枚開始 クロナゼパム錠1mg 1錠分1就寝前へ増量 (不穏症状悪化のため)
X年3月20日	プロナンセリン経皮吸収製剤40mg 1日1回1枚へ増量

メサドン導入となった理由

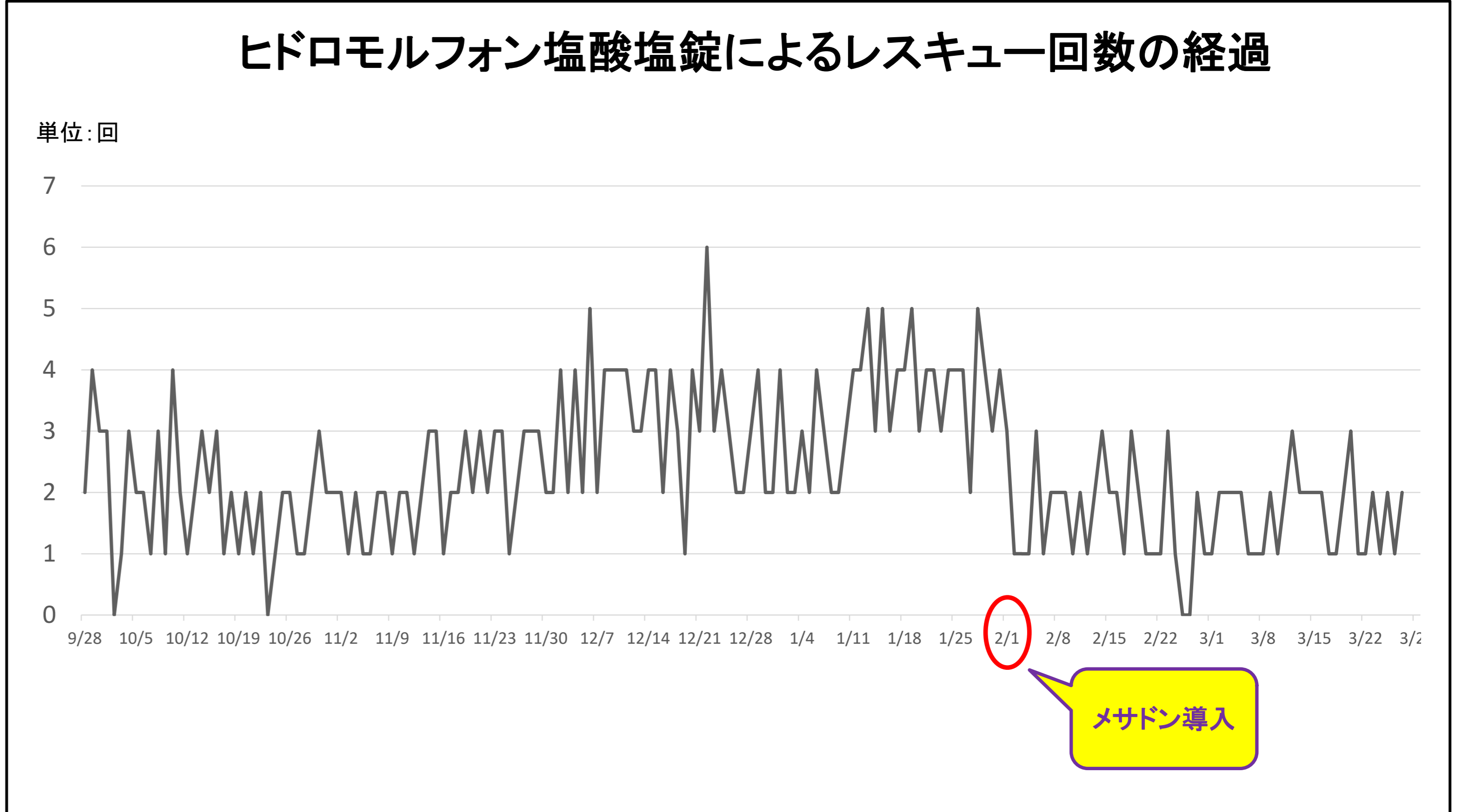
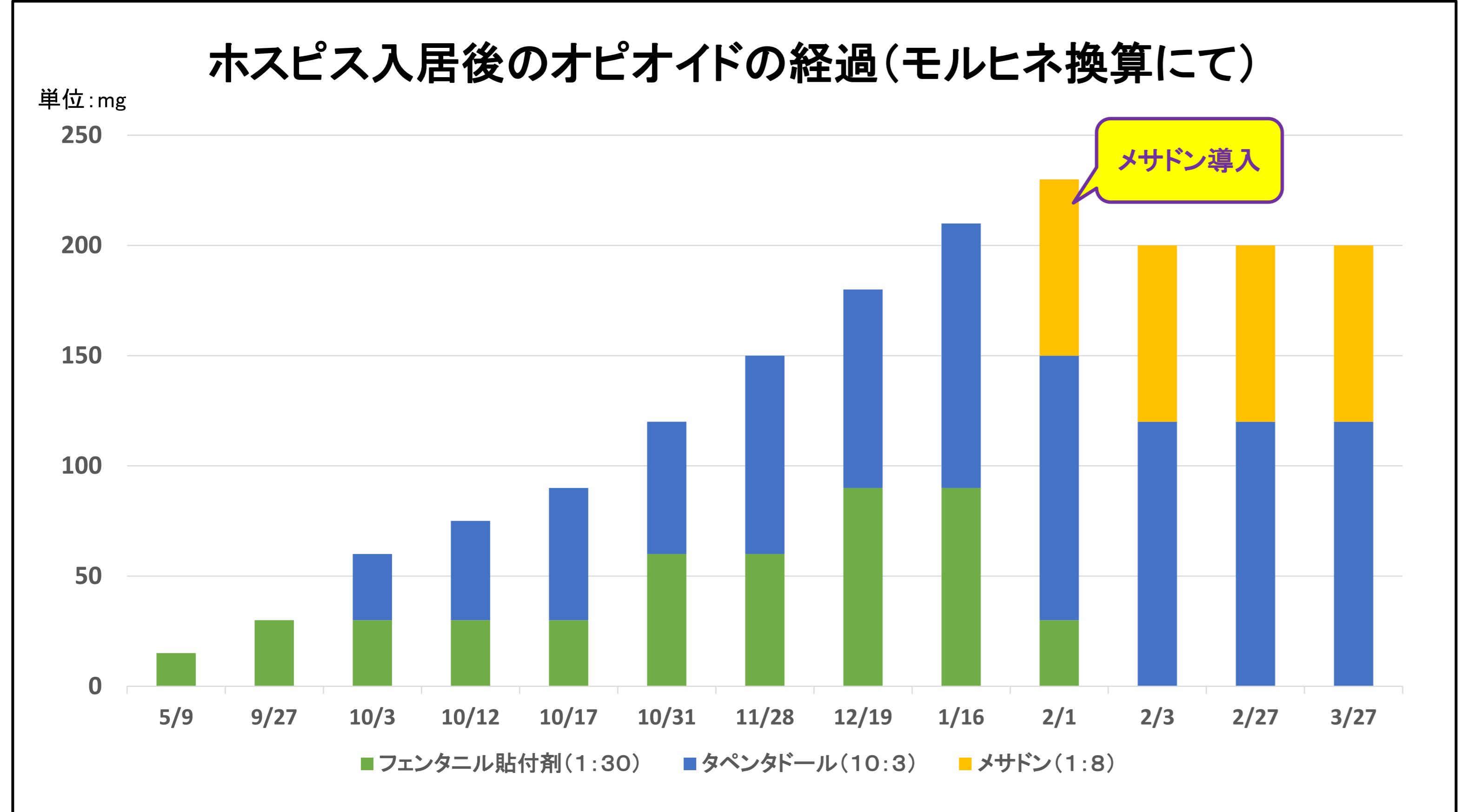
- ・疼痛コントロール不良
 1. 神経性疼痛に有効のタペンタドールに、フェンタニル貼付剤を併用するも効果がなかった
 2. 左大腿背部の疼痛が強く、腫瘍が大きくなっていくスピードも早い
- ・内服できている
食事は全量摂取できている、内服はしっかり飲めている
- ・高用量のオピオイドを投与による患者負担を軽減

メサドン導入による注意事項

- ・医師、薬剤師がE-learningを受講を行う
- ・相互作用に影響のある薬剤があるか確認、薬を追加するときも注意する(作用減弱、作用増強、両方のリスクの可能性があるため)
- ・用量調整が難しい薬剤であるため、少量より開始する
- ・半減期が長く、増量する際は少量ずつ増量、1週間以上の期間を空ける
- ・服用できなくなった時の対応を事前に医師と相談しておく

結果

メサドン導入後、2か月程度レスキュー回数は
1~3回/日と疼痛コントロール良好であった
メサドン10mg/日の少量より開始することによりスムーズにメサドン導入が行われた
睡眠もしっかりとれるようになり、患者のADLもあがった



考察

- ・メサドンを導入することにより、神経性障害の疼痛、肉腫が大きくなり圧迫することによる痛みに対して有効であった
- ・他のオピオイドで対応困難な難治性疼痛に対して、メサドン導入により良好な鎮痛効果が得られ、睡眠をしっかりとれるようになった
- ・高用量のオピオイドを必要とする難治性の癌患者に対して早期に少量メサドンを導入することによりオピオイドの量を減らすことができ、患者負担も軽減したと考える

《メサドンの用量換算について》
メサドンの正確な用量換算はない
メサドン15mg/日=モルヒネ60mg~160mgと言われているため、
メサドン10mg/日=モルヒネ40mg~106mgとなる
今回薬剤性せん妄もあり、
フェンタニル貼付剤3mg(モルヒネ換算90mg)
→メサドン10mgに変更することにより有効であった
換算上の最大量より初回投与量を検討し
添付文章上の15mgが初回投与量ではなく
少量10mgより開始することでメサドンを導入しやすいと考える

日本緩和医療薬学会
COI開示
筆頭発表者名 井上 示子
演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業はありません