

平成 22 年 3 月

症例検討

肺がん治療薬

東長良店

H21.4 から 74 歳の女性，H21.5 から 72 歳の男性がそれぞれ初来局され，肺がん治療薬であるタルセバ錠 150 mg の処方を開始した（いずれも長良医療センターからの処方箋）。

症例 1 74 歳，女性

平成 20 年 4 月ごろからタルセバ錠服用開始

平成 21 年 4 月 8 日 初回来局

処方

① デパケンR錠200	200 mg	2T	
分2 朝・夕食後			21
② ザンタック錠75	75 mg	2T	
分2 朝・夕食後			21
③ デカドロン錠	0.5 mg	1T	
分1 朝食後			21
④ タルセバ錠	150 mg	1T	
(指) 1時間前			
分1 朝食前			14
⑤ パントシシ錠200	200 mg	3T	
分3 毎食後			21
⑥ アレグラ錠	60mg	2T	
分2 朝・夕食後			21

平成 21 年 4 月 13 日

処方

⑦ エンシュア・リキッド		750 mL	
分2 朝・夕食後			17
⑧ ボルタレンサボ	25mg	14個	

平成 21 年 8 月まで

処方の大幅な変更は行われず，その間，ヒルドイドソフト軟膏，ロコイド軟膏およびケラチナミン軟膏が処方され，皮膚症状がみられた。

平成 21 年 9 月

タルセバ錠を除く処方となった

平成 21 年 10 月

タルセバ錠は処方されず，デパケン細粒に変更となり，プロスタンディン軟膏が追加処方された。

この月が最後の来局であった。

★ 治療および延命効果の有無は不明であるが、生存期間は1年5ヵ月以上であり、有効であったと考えられる。

症例2 72歳，男性

平成21年4月に入院し，タルセバ錠服用開始

(手術による摘除不能)

平成21年5月25日 初回来局

処方

① タルセバ錠 (指) 1時間前 分1 朝食前	150 mg	1T	
			35
② ムコスタ錠100 分3 毎食後	100 mg	3T	35
③ リンデロンVG軟膏	0.12%	15 g	

現在まで

同一の内服処方が継続

腫瘍の増殖は停止し，縮小がみられている。副作用としての皮膚症状がみられ，皮膚科を受診中。皮膚症状として手指の爪周辺の炎症，かさつき，ひび割れ，身体のかゆみ，口内炎，まつ毛の伸びを訴えている。

★ 皮膚症状を主体とした副作用がみられるが，腫瘍の縮小がみられるなど，著効を示している。
(平成22年3月16日 皮膚症状悪化，タルセバ錠を一日おきに減量)

タルセバ™ (一般名：エルロチニブ) について

2007年10月に「切除不能な再発・進行性で，がん化学療法施行後に増悪した非小細胞肺癌」に対する治療薬として承認された。

作用機序

細胞は無制限に分裂することによってがん化する。細胞の分裂を引き起こす細胞内シグナル伝達は関与するたんぱく質のリン酸化を伴っており，タルセバは，リン酸化に関与するチロシンキナーゼを阻害する結果，細胞分裂のシグナルを阻害し，細胞分裂を抑制する。すなわち，タルセバは上皮増殖因子受容体のチロシンキナーゼを選択的に阻害し，その受容体が発現する非小細胞肺癌の治療に用いられる。

副作用

【警告】

1. 本剤は，緊急時に十分対応できる医療施設において，がん化学療法に十分な知識・経験を

持つ医師のもとで、添付文書を参照して、適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に本剤の有効性及び危険性（特に、間質性肺疾患の初期症状、服用中の注意事項、死亡に至った症例があること等に関する情報）、非小細胞肺癌の治療法等について十分説明し、同意を得てから投与すること。

2. 本剤の投与により間質性肺疾患があらわれることがあるので、初期症状（息切れ、呼吸困難、咳、発熱等）の確認及び胸部 X 線検査の実施等、観察を十分に行うこと。異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、国内臨床試験において、間質性肺疾患により死亡に至った症例があることから、治療初期は入院又はそれに準ずる管理の下で、間質性肺疾患等の重篤な副作用発現に関する観察を十分に行うこと。

相互作用

本剤は、肝チトクローム P450（主に CYP3A4, CYP1A2）によって代謝される。また、in vitro 試験において UDP-グルクロノシルトランスフェラーゼ（UGT）1A1 の阻害が認められたため消失過程で主に UGT1A1 によるグルクロン酸抱合を受ける薬物との相互作用の可能性はある。

【併用注意】

CYP3A4 阻害剤（代謝阻害、ケトコナゾール、イトラコナゾール、クラリスロマイシン、テリスロマイシン、インジナビル、ネルフィナビル、リトナビル、サキナビル等）

CYP3A4 誘導剤（代謝亢進、リファンピシン、フェニトイン、カルパマゼピン、フェノバルビタール、セイヨウオトギリソウ含有食品等）

塩酸シフロフロキサシン（代謝の阻害）、

プロトンポンプ阻害剤（胃内 pH の上昇によって溶解度が低下し吸収阻害、オメプラゾール等）

抗凝血薬（胃腸出血など、機序不明、ワルファリン等）

タバコ（CYP1A2 の誘導による代謝亢進）

非小細胞肺癌と小細胞肺癌

肺癌は大きく分けると 2 種類、小細胞性肺癌と非小細胞性肺癌に分類することができる。

栃木県立がんセンターホームページから (<http://www.tcc.pref.tochigi.lg.jp/info/01-09.html>)

非小細胞肺癌：分子標的治療薬（ゲフィチニブ、エルロチニブ）の適用対象

腺癌： 日本では最も頻度の高いタイプの肺癌。

扁平上皮癌： 喫煙との関係が強い肺癌。

大細胞癌： 大きくて奇怪な細胞からなる肺癌。

その他： 腺扁平上皮癌、カルチノイドなどまれな腫瘍。

小細胞肺癌：分子標的治療薬（ゲフィチニブ、エルロチニブ）の適用対象外

細胞質が少ない小さな細胞からなることからこの名前が付いている。リンパ節転移や血行性転移を伴いやすい性質を持つ反面、化学療法や放射線療法がよく奏効するという特徴を持っている。

非小細胞肺がんに使われる主な抗がん剤【一般名（略号）】

プラチナ製剤

シスプラチン（CDDP）

カルボプラチン（CBDCA）

併用される抗がん剤

イリノテカン（CPT-11），パクリタキセル（PAC，TXL），ドセタキセル（DOC，TXT），

ビンOREルビン（VNR），ゲムシタビン（GEM），マイトマイシン C（MMC）

ビンデシン（VDS），アムルビシン，テガフル・ウラシル配合剤（UFT）

フルオロウラシル（5-FU）

分子標的治療薬

ゲフィチニブ，エルロチニブ

小細胞肺がんに使われる主な抗がん剤【一般名（略号）】

プラチナ製剤

シスプラチン（CDDP）

カルボプラチン（CBDCA）

併用される抗がん剤

イリノテカン（CPT-11），エトポシド（ETP，VP-16），シクロホスファミド（CPA，CPM），

ドキソルビシン（DXR，ADR），ビンクリスチン（VCR）

ノギテカン，アムルビシン

タルセバ錠を服用される患者さんへ

タルセバ錠は、このお薬の効果と発現する可能性のある副作用についての説明を主治医から受けた患者さんに処方されます。

毎回薬局でお薬をもらう際には、以下のシートを窓口で提示してください。

治療確認シート(見本)

タルセバ錠 治療確認シート

【患者様へのお願い】
 薬局でタルセバ錠の処方せんと一緒に必ず本シートをご提出下さい

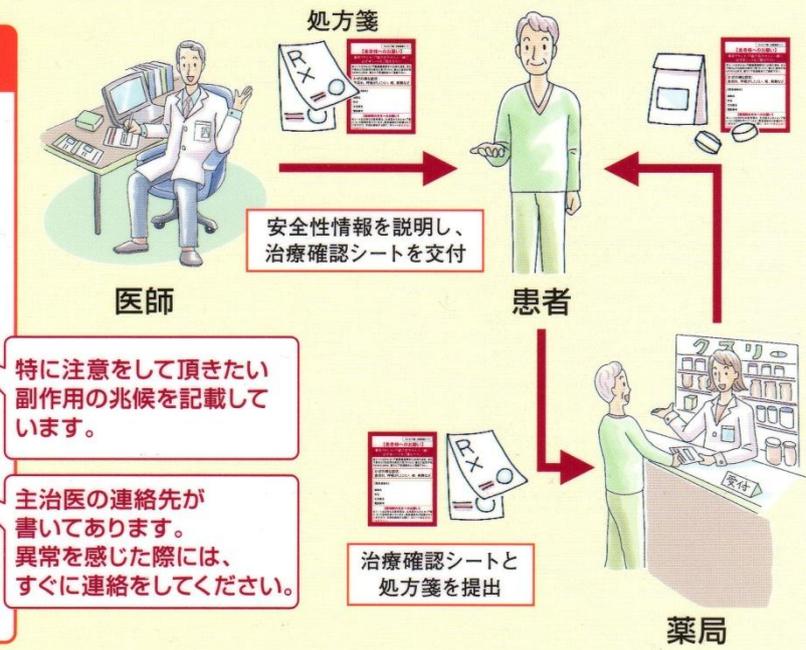
本シートはタルセバ錠服用期間中にお持ち頂き、また下記のような症状の変化に気づいたり、新たに症状があらわれたときは、直ちに下記連絡先にご連絡下さい。

かぜの様な症状:
 息切れ、呼吸がしにくい、咳、発熱など

【緊急連絡先】

病院名
 科名
 主治医名
 電話番号

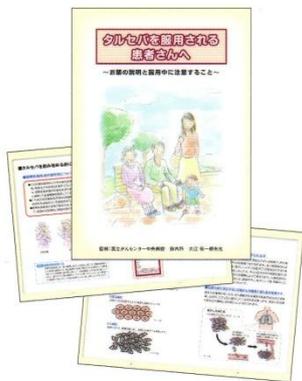
【薬剤師の先生へのお願い】
 本シートをお持ちの患者様は、主治医からタルセバ錠について説明を受けています。緊急連絡先が記載されていますので、本剤を調剤する際に、本シートを患者様にご返却下さい。



シート裏面にも説明がありますのでご確認ください。

患者さん用ハンドブック

このお薬について説明してあります。



治療日誌

患者さん自身の毎日の状態を記入して、次の診察の際に主治医に見せてください。



タルセバ錠を服用される患者さんに 注意していただきたい症状

間質性肺疾患

息切れやかぜの様な症状が現れたり、ひどくなったりしていませんか？

このお薬を服用中にかぜの様な症状(息切れ、呼吸がしにくい、咳および発熱等の症状)があらわれたとき、また以前からあった症状に少しでも変化がありましたら、「**間質性肺疾患**」の可能性があるので、すみやかに医療機関を受診してください。



息切れ・呼吸困難



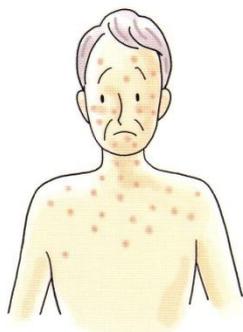
咳



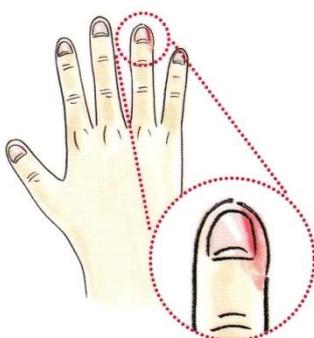
発熱

その他

ほかにも気になる症状があらわれたときには、すみやかに医師または薬剤師に相談してください。



発疹・皮膚の乾燥・かゆみ



爪周囲の炎症・痛み



下痢