

三沢市立三沢病院



院内公開講座

「気になる病気の話っころ」

～市立病院に来てけじゃ～

「抗がん薬について ～種類と副作用とその対策～」

2018. 3. 15

講師：豊川 知宏 がん薬物療法認定薬剤師

近年、「抗がん薬に殺される」「がんを消すサプリ」「がんは食事で治る」など、根拠のない情報が氾濫しています。これらの情報を真に受けていると、生きられる時間を削ってしまうということになりかねません。怪しい情報に惑わされず、まずは定期的ながん検診をし、がんを早期に発見すること。早期発見であれば、適切な治療を行うことで完治も見込めます。術後の再発リスクが高いと言われた方は、術後補助療法をすることで再発を予防することができます。また、不運にも再発された方は、できる限り長生きをすることができます。このような時代だからこそ、正しい情報・知識を持ち、がんとうまく付き合ってほしいと思います。

がんの統計

2017年のがんの罹患数（新たながんと診断される人数）の予想は100万人を超え、生涯でがん罹患する確率は、男性62%、女性46%と発表されています。また、2017年のがん死亡者数予想は37万8000人で、生涯がんで死亡する確率は、男性25%、女性16%と発表されています。このように2人に1人はがんに罹ってしまい、4～5人に1人はがんで亡くなってしまいう世の中になってきました。特に青森県は、がん死亡率が高く、改善率も低い状態となっています。定期的に検診をし、減塩、禁煙、運動をするなどの生活習慣の改善にも努めましょう。

抗がん薬とその副作用

がん治療には大きく分けて、手術療法、放射線療法、薬物療法、緩和ケアがあります。ここでは薬物療法について説明いたします。薬物療法とは、抗がん薬を使ってがん治療をすることです。薬物療法は「手術ができないからやる」というイメージが強いと思いますが、手術を行う前のがんの縮小を目的とした術前化学療法、手術後の再発を防止するための術後補助化学療法、放射線と力を合わせて治療をする化学放射線療法などさまざまです。どの治療も効果的ですが、必ずと言っていいほど付き合っていかなければならないのが「副作用」です。抗がん薬には「殺細胞性薬」「分子標的薬」「ホルモン薬」「免疫チェックポイント阻害薬」などさまざまありますが、それぞれ異なる作用と副作用が発現します。

殺細胞性薬

がん細胞の合成や分裂を抑える薬です。しかし、がん細胞だけではなく正常な細胞にも攻撃してしまうため、骨髄抑制（白血球、血小板、赤血球の減少など）、消化管障害（吐き気、嘔吐、口内炎、下痢など）、脱毛など、いわゆる抗がん薬でイメージされる副作用が発現します。

分子標的薬

がん細胞が増殖・転移しようとする際に発信する特殊なタンパク質や、その受け皿の働きを抑える薬です。一見、がん細胞だけに作用するように見えますが、正常な皮膚や爪、心臓、血管などの細胞にも作用する受け皿が存在するため、皮膚障害、心機能障害、高血圧など、殺細胞性薬にはあまり見られない副作用が発現する可能性があります。

ホルモン薬

男性ホルモンや女性ホルモンの合成や分泌を促進、または抑制させるお薬です。主に前立腺がんや乳がんなど、ホルモン依存性のがんに使用されます。副作用としては、悪心、更年期障害、骨粗鬆症などがあります。

免疫チェックポイント阻害薬

がん細胞によって抑えられている免疫細胞を復活させて、再びがん細胞を攻撃させるように働きかける薬です。この分類の薬も、発熱や皮膚障害、甲状腺機能障害などの副作用が発現する可能性があります。

このように、抗がん薬を投与すると、効果が出る反面、必ずと言っていいほど副作用が発現します。副作用がない夢の薬は今のところ存在しません。せつかくの効果的な治療を、副作用が原因で中断してしまうのはできる限り避けたいところです。

実際の副作用とその対策

比較的多く出る副作用と、長引くと辛いと感じる副作用について、いくつか説明いたします。

骨髄抑制

抗がん薬により骨髄が抑えられ、白血球（好中球）、血小板、赤血球などが作られなくなる副作用です。特に白血球（好中球）が減ってしまうと、免疫力が下がってしまい、重篤な感染症を起こしてしまう可能性があります。

す。感染症の対策としては、手洗いうがい、体を清潔にすることです。この副作用対策が一番大切です。白血球がある値まで下がってしまい、感染の危険性がある場合は、感染予防として抗菌薬やG-C-S-F製剤（好中球を増やす薬）を投与することもあります。

吐き気・嘔吐

抗がん薬により、様々な経路を介して、延髄にある嘔吐中枢が刺激されて起こる副作用です。また、暴飲暴食や、便秘が重なると、さらに悪化してしまう可能性があります。吐き気・嘔吐は発現時期によって

- ① 急性：投与開始後から24時間以内に生じる。
- ② 遅発性：投与後、24時間～48時間経過して発症し、数日間持続する。
- ③ 予測性：抗がん薬治療前に発症する。過去に吐き気・嘔吐のコントロールが不十分で、治療に恐怖や不安を持つ場合に見られる。
- ④ 突発性：最適の予防管理にもかかわらず、突然生じる。

に分けられ、どの時期に発症しても辛いものです。しかし、現在は新規制吐薬の発売や、薬剤選択の幅が広がったため、吐き気・嘔吐の副作用は劇的に改善されました。食事の工夫や便秘対策をしつつ、うまく制吐薬を使いながら発症予防や悪化の防止をし、抗がん薬治療を続けていきます。

味覚異常

亜鉛の排泄が促進され味蕾細胞が破壊されて起こる副作用です。また、唾液分泌の減少や味を感じる神経の障害によっても発現してしまいます。対策としては口腔ケア、食事の工夫（だしをきかせる、酸味をきかせるなど）です。また、味蕾細胞が作られる際に亜鉛が大量に必要とされているため、お薬で亜鉛補充をすることもあります。一度発症し放置していると、改善が難しくなるため、早期対策が必要です。

末梢神経障害（手足、口周りのしびれ）

手や足などの神経細胞や軸索の損傷・変性・脱髄、脊髄のグリア細胞活性化などが原因といわれていますが、現在のところ、機序は確立されていません。実際にコントロールが難しいところがあります。対策としては、原因になっている抗がん薬の減量・投与間隔延長・中止や、症状緩和（しびれを和らげる薬の投与・寒冷暴露対策・リハビリテーションなど）です。この副作用も、症状が辛くなる前に早期対策が必要です。

これらの他にも多くの副作用がありますが、起こりうる副作用を知り、対策をたてることで、未然に防げるものもあります。実際に副作用が発現した場合も、適切な対処をし、我慢せず医療スタッフに知らせることで重症化を防ぐことができます。それぞれの副作用を軽減し、うまく付き合っていくことが、効果的な抗がん薬治療を継続していくためのポイントだと考えます。

おわりに

がん治療の身体的・精神的辛さは患者さんにしかわかりません。私はがん経験者ではありませんので、本当の辛さは正直わかりません。しかし、正しい知識を患者さんとそのご家族に提供し、支えになっていきたいと毎日頃想い接しています。もちろん、私だけでなく、がん治療に関わる医療スタッフ全員が同じ想いです。これからは2人に1人ががんになる時代です。1人でがんになり立ち向かわず、担当医をはじめ、私たち医療スタッフと共に、がんと闘って行きましょう。