

薬薬連携 がん化学療法セミナー

2022年8月

札幌禎心会病院 薬剤部 大村侑平

本日の内容

①札幌禎心会病院におけるトレーシングレポートの運用

②トレーシングレポート事例紹介

当院での トレーシングレポートの運用

薬局薬剤師



TR提出(FAX)



病院薬剤師



カルテへ取り込み
医師のレターBOXへ



テレフォンサポート
服薬指導



患者



診察



医師



本日の内容

①トレーシングレポートの運用

②トレーシングレポート事例紹介

トレーニングレポート事例紹介①

- ✓年齢・性別：70代・女性
- ✓主病名：上行結腸癌（StageⅣ） BRAF（+）
- ✓既往歴：心筋梗塞、糖尿病
- ✓併用薬：アピキサバン、エンパグリフロジン、エゼチミブ、
ロスバスタチン、ビソプロロール、酸化マグネシウム
人参養栄湯、加味帰脾湯
- ✓過去のレジメン：FOLFIRI+Bmab
- ✓レジメン：ビラフトビ+セツキシマブ
2022年1月～
2コース施行後休薬、4月再開

4月21日～ ビラフトビ150mg+Cmab再開

4月25日 トレーシングレポート

情報提供・処方内容・所見等

【倦怠感】

強いたるさが2日間続いておりごろごろして過ごしていた様子

今も軽いたるさは続いているが我慢できる範囲で生活に支障のない程度と聴取

【ざ瘡様皮疹】

皮疹はないが、皮膚(指紋も)が薄くなって赤みが目立っていると聴取

【目症状】

いつもは難聴の症状が出るのみだったが、今クールからは、目がかすむと聴取

薬剤師からの提案事項

皮膚の薄さについては、ステロイド軟膏の使い過ぎの可能性も考えられるので、使用量なども確認しながら今後もフォローしていきます

目がかすむ症状は、ビラフトビの副作用が発生している可能性もあるため、悪化するようならば減量の必要もあるかもしれません

ビラフトビの眼障害について

ビラフトビ

メクトビ

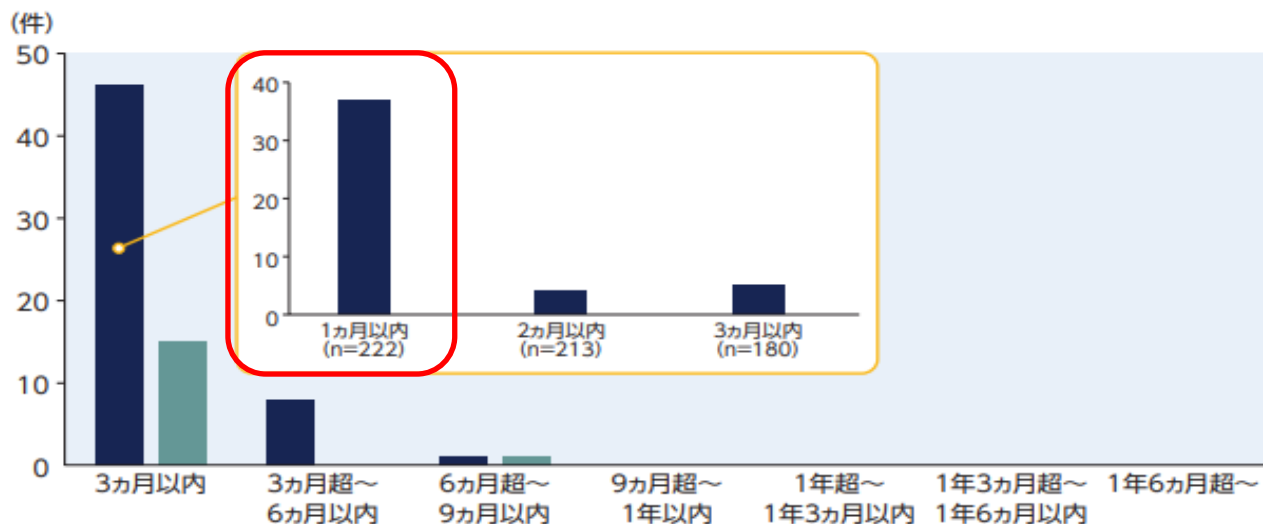
- 網膜障害、ぶどう膜炎等の眼障害があらわれることがあります。
- ビラフトビ・メクトビの投与開始前及び投与期間中には、定期的に眼の異常を確認し、慎重にモニタリングを行ってください。
- 眼の異常があらわれた場合は、速やかに医療機関を受診する、あるいは主治医に連絡するよう患者を指導してください。

● 3剤併用群又は2剤併用群で2例以上に発現した眼障害の副作用

副作用項目	国際共同第Ⅲ相試験 (ARRAY-818-302試験)					
	3剤併用群* ¹ (n=222)		2剤併用群* ² (n=216)		対照群* ³ (n=193)	
	全Grade	Grade 3-4	全Grade	Grade 3-4	全Grade	Grade 3-4
眼障害(全体)* ⁴	55 (24.8%)	1 (0.5%)	16 (7.4%)	1 (0.5%)	5 (2.6%)	
眼痛			3 (1.4%)			
眼瞼炎	2 (0.9%)					
ドライアイ	4 (1.8%)		4 (1.9%)		2 (1.0%)	
流涙増加	1 (0.5%)		2 (0.9%)		1 (0.5%)	
黄斑症	2 (0.9%)					
網膜剥離	6 (2.7%)		1 (0.5%)	1 (0.5%)		
漿液性網膜剥離	2 (0.9%)					
長睫毛症	5 (2.3%)					
霧視	21 (9.5%)		3 (1.4%)			
視力障害	3 (1.4%)		1 (0.5%)			
硝子体浮遊物	2 (0.9%)		3 (1.4%)			
網膜色素上皮剥離	3 (1.4%)					
嚢胞様黄斑浮腫	2 (0.9%)	1 (0.5%)				
網脈絡膜症	3 (1.4%)					
網膜下液	5 (2.3%)					
眼そう痒症			2 (0.9%)			

ビラフトビの眼障害について

● 3剤併用群及び2剤併用群における副作用(眼障害)の発現時期



	副作用	処置
ビラフトビ/ メフトビ	網膜疾患、 ぶどう膜炎	<ul style="list-style-type: none"> Grade 1 → 投与継続 Grade 2 → 休薬 (Grade 1以下に回復するまで) → 再開する場合、同量又は1段階減量して投与 Grade 3 → 休薬 (Grade 2以下に回復するまで、Grade 3が継続) → 再開する場合、1段階減量して投与 Grade 4 → 投与中止
	網膜静脈閉塞	Grade 1以上 → 投与中止
	眼障害(上記以外)	<ul style="list-style-type: none"> Grade 1~2 → 投与継続 Grade 3 → 休薬 (Grade 1以下に回復するまで) <ul style="list-style-type: none"> 悪性黒色腫*1 <ul style="list-style-type: none"> 28日以内に回復 → 再開する場合、1段階減量して投与 28日以内に回復せず → 投与中止 結膜・直腸癌*2 <ul style="list-style-type: none"> 21日以内に回復 → 再開する場合、1段階減量して投与 21日以内に回復せず → 投与中止 Grade 4 → 投与中止

トレーニングレポートを受けて

4月26日 がん化学療法カンファレンス



(薬剤師)

かかりつけ薬局からの情報提供で目がかすむ症状が出ていると情報提供がありました
次回4月28日受診時に症状確認して休薬など検討してはどうでしょうか



(医師)

症状確認して今後どうするか検討しようか

トレーニングレポートを受けて

4月28日 外来受診

眼障害や倦怠感についてしっかり確認する必要があるな！

(薬剤師)

目がぼんやりすると聴取 眼障害grade1と判断

だるさから2日間は寝て過ごしていたと聴取 倦怠感grade2と判断

医師・看護師と
情報共有

(医師)

ビラフトビはもう1週間継続し、その後休薬します



5月5日～ ビラフトビ150mg+Cmab休薬

5月6日 トレーシングレポート

情報提供・処方内容・所見等

【倦怠感】

だるさはある食事の前後は横になって休んでいるが、そんなにつらくはない

【ざ瘡様皮疹】

ブツブツなど湿疹はないです

【耳症状】

相変わらず耳の聞こえは悪く聞こえにくい

薬剤師からの提案事項

特になし

✓休薬2日目、倦怠感は改善傾向、皮膚障害発現なしと確認できた

その後

✓5月26日よりビラフトビ75mgへ減量、セツキシマブをbiweeklyに変更し再開

✓眼障害など大きな副作用なく継続できている

トレーシングレポート事例紹介②

- ✓年齢・性別：70代・男性
- ✓主病名：上行結腸癌（StageIV）、RAS（+）、BRAF（-）、MSI（-）
- ✓既往歴：高血圧、糖尿病
- ✓併用薬：アムロジピン、グリメピリド、ビルダグリプチン、メトホルミン、
ボグリボース、ロスバスタチン、ミロガバリン
大建中湯、ベポタスチン
- ✓CCr40.1mL/min
- ✓過去のレジメン：なし
- ✓レジメン：mFOLFOX6+Bmab
2021年7月～

2022年4月11日～ mFOLFOX6+Bmab16コース目day1

4月18日 トレーシングレポート

情報提供・処方内容・所見等

【神経障害】

軽度

歩行に多少の支障はあるようだが、悪化はなく変わらない様子。

ミロガバリン錠5mg服用による副作用発生もなく、継続できているようなので、このまま経過観察を実施

【血糖値】

120前後。高い時は150程度まで上がる様子。

現在は、血糖値の上下はミロガバリン錠5mg内服に関係していないようなので、定期的に服用し、経過観察を実施

薬剤師からの提案事項

神経障害については、悪化はないようだが、歩行に多少支障があるようでした。

ミロガバリン服用に伴う血糖値の上昇はなくなったようなので、様子を見て増量でもいいのかと思います。

治療経過

2月21日 13コース目

末梢神経障害grade1 ミロガバリン5mg/日開始

3月7日14コース目

(患者) ミロガバリンを飲み始めてから血糖値が上がり始めたことから飲んだり飲まなかったり
飲んでたらしびれはよくなってる気がする
→次回当院の糖尿病内科受診で血糖降下薬の調節をしてもらうこととなる

3月28日15コース目

糖尿病内科受診し血糖降下薬の調節を行う

2022年4月11日～ mFOLFOX6+Bmab16コース目day1

4月18日 トレーシングレポート

情報提供・処方内容・所見等

【神経障害】

軽度

歩行に多少の支障はあるようだが、悪化はなく変わらない様子。

ミロガバリン錠5mg服用による副作用発生もなく、継続できているようなので、このまま経過観察を実施

【血糖値】

120前後。高い時は150程度まで上がる様子。

現在は、血糖値の上下はミロガバリン錠5mg内服に関係していないようなので、定期的に服用し、経過観察を実施

薬剤師からの提案事項

神経障害については、悪化はないようだが、歩行に多少支障があるようでした。

ミロガバリン服用に伴う血糖値の上昇はなくなったようなので、様子を見て増量でもいいのかと思います。

ミロガバリンについて

ミロガバリンの用量調節

	腎機能障害の程度 (CLcr: mL/min)		
	軽度 (90 > CLcr ≥ 60)	中等度 (60 > CLcr ≥ 30)	重度 (血液透析患者を含む) (30 > CLcr)
1日投与量	10~30mg	5~15mg	2.5~7.5mg
初期用量	1回5mg 1日2回	1回2.5mg 1日2回	1回2.5mg 1日1回
有効用量	最低用量 1回10mg 1日2回	1回5mg 1日2回	1回5mg 1日1回
	推奨用量 1回15mg 1日2回	1回7.5mg 1日2回	1回7.5mg 1日1回

ミロガバリンの副作用

	5%以上	5%未満	頻度不明
その他	浮腫	体重増加、歩行障害、異常感、回転性めまい、口渴、顔面浮腫、転倒、 糖尿病(HbA1c上昇、血糖値上昇) 、倦怠感、血中CK上昇、眼瞼浮腫、筋力低下、離脱症候群	無力症

トレーシングレポートを受けて

4月25日 外来受診

末梢神経障害やミロガバリンの副作用について
しっかり確認する必要があるな！



(薬剤師)

指先のしびれが強くなっている
物を落とすことが多くなってきたことを聴取



末梢神経障害grade2に悪化したと判断

CCr40.1mL/min 血糖値安定 → 10mg/日へ増量提案



(医師)

ミロガバリン10mg/日へ増量しましょう

2022年4月11日～ mFOLFOX6+Bmab16コース目day1

4月18日 トレーシングレポート

情報提供・処方内容・所見等

【神経障害】

軽度

歩行に多少の支障はあるようだが、悪化はなく変わらない様子。

ミロガバリン錠5mg服用による副作用発生もなく、継続できているようなので、このまま経過観察を実施

【血糖値】

120前後。高い時は150程度まで上がる様子。

現在は、血糖値の上下はミロガバリン錠5mg内服に関係していないようなので、定期的に服用し、経過観察を実施

薬剤師からの提案事項

神経障害については、悪化はないようだが、歩行に多少支障があるようでした。

ミロガバリン服用に伴う血糖値の上昇はなくなったようなので、様子を見て増量でもいいのかと思います。

✓ミロガバリンを早期に有効用量まで増量することができた

その後

✓ mFOLFOX6+Bmabは現在も継続中。

✓ 5月25日19コース目day1 末梢神経障害grade1への改善を確認

✓ 血糖値も安定。

ミロガバリンによる他の副作用発現もなく継続できている

トレーニングレポート事例紹介③

- ✓年齢・性別:60代・女性
 - ✓主病名:乳がん(Stage I)、ER(-)、pgR(-)、HER2(3+)
 - ✓既往歴:なし
 - ✓併用薬:なし
 - ✓過去のレジメン:なし

 - ✓レジメン:EC
- 2021年12月～

2021年12月2日～ EC療法1コース目

12月9日 トレーシングレポート

情報提供・処方内容・所見等

【食欲不振】

治療当日は食欲が落ち、何も食べられない状況。

2日目朝にはお茶漬けが食べられるようになり、徐々に回復。

3日目からは食欲も改善。トータル体重増減なし。

【嘔吐】

治療当日は強い吐き気、嘔吐あり。2日目には吐き気、嘔吐前日より楽になった様子。

2日目から貴院よりメクロプラミド錠が処方となり、服用したところ改善。現在は問題ない様子。

【出血】

12月8日鼻血あり。少量ですぐ止まったようだが、今後も注意。

出血しないための生活指導、出血した時のための対策の指導を実施。

薬剤師からの提案事項

吐き気が辛く、食事がとれない状況があった為、次回以降もメクロプラミドの処方は必要だと思われます。

少量ですが、鼻出血も発生しているため、血小板数値のフォローよろしくお願い致します。

トレーシングレポートを受けて

12月23日 外来受診

悪心や血小板数値についてしっかり確認する必要があるな！



(薬剤師)

血小板数値が基準値内であることを確認
悪心grade2を確認

医師・看護師と
情報共有

オランザピン錠5mgの開始を提案
メトクロプラミド錠の継続を提案



(医師)

オランザピン開始しましょう
メトクロプラミドも継続して自己調節してもらいましょう

その後

- ✓ 悪心grade1より悪化することなくEC療法完遂
- ✓ オランザピン、メクロプラミドによる副作用症状の発現なし
- ✓ 血小板数値は基準値内で経過

本日のまとめ

- ✓トレーシングレポートにより支持療法の追加や変更に関がった事例が数多くある
- ✓支持療法の効果や副作用の確認に有用

札幌禎心会病院のレジメンの閲覧方法

法人ホーム

札幌禎心会病院

ホーム 外来案内 入院案内 病院概要 広報ひまわり アクセス お問い合わせ

三大疾病を中心とした医療を提供します

救急指定病院 (24時間受入)

011-712-1131

〒065-0033
札幌市東区北33条東1丁目3-1

受付時間
8:15~11:30 (午前の診療)
11:30~16:30(午後の診療)

診療時間
9:00~12:00
13:30~17:00

※土曜は午前

診療科のご案内

医師紹介

各部門紹介

救急指定病院 (24時間受入)

011-712-1131

〒065-0033
札幌市東区北33条東1丁目3-1

受付時間
8:15~11:30 (午前の診療)
11:30~16:30(午後の診療)

診療時間
9:00~12:00
13:30~17:00

※土曜は午前のみ

診療科のご案内

医師紹介

各部門紹介

各部門紹介

- 看護部
- リハビリテーション部
- 薬剤部
- 放射線部
- 臨床検査部
- 臨床工学科
- 医療相談室
- 地域連携推進室・病床管理室
- 栄養科
- 緩和ケアチーム
- がん相談支援センター
- 化学療法室

診療科のご案内

医師紹介

各部門紹介

連携医療機関のご案内

医療機関の皆さんへ (ご紹介等)

アンチエイジングドック

Observership Program /
Advanced Clinical Training

講演会のご案内

札幌ISLSコース

看護師特定行為研修

求人情報

チームでご相談に乗ります

- 医師：患者さんに応じた適切な治療を実施します。
- 看護師：患者さんが安心して通院治療が継続できるように支援します。
- 薬剤師：薬剤の安全性及び有効性を確保し、安全に施行できるように支援します。
- 栄養士：身体状態に合わせた食事・栄養管理を提案します。

がん治療は不安がつきものです。治療や生活のことでご不安があれば、チームで対応しますのでお気軽にご相談ください。

レジメン一覧

公開可能なレジメンを掲載しており、適宜更新します。
掲載されていないレジメンは、化学療法担当薬剤師までお問い合わせください。

- 乳がん
- 胃がん
- 食道がん
- 大腸がん
- 肝・胆・膵がん
- 婦人科がん(子宮頸、子宮体、卵巣)
- 頭頸部がん