

薬薬連携がん化学療法セミナー

抗EGFR抗体薬の皮膚障害

2024年8月 大村侑平

本日の内容

- ・ 抗EGFR抗体薬について
- ・ 皮膚障害について
- ・ スキンケアについて
- ・ 予防、治療について

抗EGFR抗体薬

- ・ セツキシマブ
- ・ パニツムマブ

✓ 作用機序

→がん細胞膜上にある上皮細胞成長因子受容体(EGFR)に結合して、
上皮成長因子(EGF)の働きを阻害する

本日の内容

- ・ 抗EGFR抗体薬について
- ・ 皮膚障害について
- ・ スキンケアについて
- ・ 予防、治療について

皮膚障害の発現機序

- ・ EGFRは腫瘍細胞で過剰発現しているが、皮膚を構成するさまざまな細胞で発現し、皮膚・手包・爪の増殖や分化に関与している

本日の内容

- ・ 抗EGFR抗体薬について
- ・ 皮膚障害について
- ・ スキンケアについて
- ・ 予防、治療について

抗EGFR抗体薬治療中のスキンケアのポイント

①保清

- ・炎症や感染を起こさないように清潔にする
- ・皮膚に刺激を与えないように、泡をたっぷり立てて、やさしく洗う
- ・ぬるま湯でしっかりすすぐ

②保湿

- ・皮膚のバリア機能を補う
- ・顔、体に1日数回、保湿剤を塗る
- ・かゆみが出ているところは保湿剤を多めに、こまめに塗る

③保護

- ・外からの刺激を最小限にし、皮膚症状の悪化を予防する

本日の内容

- ・ 抗EGFR抗体薬について
- ・ 皮膚障害について
- ・ スキンケアについて
- ・ 予防、治療について

皮膚障害 予防

✓ 投与前日から予防的治療を行った群ではGrade2以上の皮膚障害の発現頻度が低下した(STEPP試験)

- ・ 保湿剤
- ・ 日焼け止め
- ・ ステロイド外用薬
- ・ ミノサイクリン(ドキシサイクリン)

ざ瘡様皮膚炎

- ・ 抗EGFR抗体薬に伴うざ瘡様皮疹は、細菌感染を伴わない無菌性の炎症性皮疹のため、抗炎症作用を有するミノサイクリンが有効
 - ・ 5～6週で消退するため、ミノサイクリンの内服は6週間を目安とする（STEPP試験）
 - ・ めまいや肝障害の副作用に注意
- ※副作用発現し続けられない場合はクラリスロマイシン等に変更する

瘙痒症

- ・ 抗アレルギー剤や抗ヒスタミン剤の内服が有効
- ・ 発現部位が限局している場合は抗アレルギー剤や抗ヒスタミン剤の概要による対処も可能
- ・ 掻破による炎症や湿疹化を防ぐためにステロイド外用剤を使用することもある

爪囲炎

- ・ ストロング以上のステロイド外用薬を使用する
- ・ 洗淨やテーピングが有効
- ・ 凍結法、部分爪甲除去術、人工爪形成術などの処置法がある

抗がん剤による皮膚障害の支持療法に関するプロトコール

		治療開始時		Grade1	Grade2
フッ化ピリミジン系薬	手足症候群	ヘパリン類似物質油性クリーム		マイザー軟膏	デルモベート軟膏
キナーゼ阻害薬	手足症候群	20%尿素配合クリーム		マイザー軟膏	デルモベート軟膏
抗EGFR抗体	ざ瘡様皮疹	頭皮	ヘパリン類似物質外用泡状スプレー0.3%「PP」	リドメックスコーワローション	リンデロンVGローション
		顔	ヘパリン類似物質外用泡状スプレー0.3%「PP」	ロコイド軟膏	リンデロンVG軟膏
		体幹	ヘパリン類似物質外用泡状スプレー0.3%「PP」	マイザー軟膏	デルモベート軟膏
			ミノマイシンカプセル100mg 1カプセル1×朝食後 プレドニゾロンクリーム(全身) ヘパリン類似物質油性クリーム(手足)		
	乾皮症	ヘパリン類似物質外用剤(ざ瘡様皮疹に準じる)		マイザー軟膏	デルモベート軟膏
	掻痒症	—		—	フェキソフェナジン錠
	爪囲炎	—		マイザー軟膏	デルモベート軟膏

プロトコールに基づく薬物治療管理

(Protocol Based Pharmacotherapy Management ; PBPM)

軟膏の塗り方

- ・ 1日何回もぬり直す
- ・ 乾燥している部分だけでなく、全体に広く使用する
- ・ ステロイド外用剤は塗り広げずに、皮膚症状のある部分だけに使用

※皮膚をこすらないように塗る

まとめ

- ・皮膚障害をコントロールしながら投与期間を延長することが大切
- ・スキンケアを理解し適切に行ってもらうことが大切



治療継続のためにも、病院と保険薬局が連携してフォローアップしていくことが重要であり、トレーシングレポート等によるご協力をお願いします