

コラム 21 回

肝臓がんに対する薬物療法の現在地 ～レンビマという内服薬が保険適応になりました～

皆さん こんにちは

がん薬物療法自体を取り上げるのは久しぶりです。

2018年3月23日肝臓がんに対して、レンビマという飲み薬が、保険適応となりました。

この薬を含めて、肝臓がんの薬物療法について解説したいと思います。

『肝腎要』なんていう言葉もあるように、腎臓とならんで肝臓はとても大切な臓器です。薬物の解毒処理なども行うところですので、肝臓の機能が悪い場合、薬剤の種類によっては、その薬剤の使用ができないこともあります。

肝臓がんの治療は、基本的には手術でがんの部分を取り除く、あるいは、がんの部分ラジオ波などで焼きつぶす（穿刺局所療法）といった局所治療が主体となります。

こうした治療がのぞましくない、例えば数が多すぎてやりきれないとかいう場合に他の選択肢を考えるとということになります。

肝臓がんは生き延びるために血流を確保する傾向が強いので、その血流の道である血管を塞栓物で詰めてつぶして、がんを兵糧攻めにしてしまう治療として、塞栓術があります。また、血管を完全につぶしてしまうと、正常な肝臓の部分がやっけていけそうにないときには、つぶしてしまうのではなく、その中に抗癌作用のある薬剤を流すという動注療法も選択肢としてあげられます。

今回は、それ以外の、皆様になじみのない内服薬による肝臓がんの治療を解説します。

以前『ガイドライン』という言葉のコラムで取り上げました（第7回）。

肝臓がんについても診療のためのガイドラインというものがあります。本となっているもので最新版は2017年版です。

この中で取り上げられている薬剤は、

①ソラフェニブ、②レンバチニブ（保険適応前に既に取り上げられていました）、③レゴラフェニブという3つがあり、いずれも分子標的治療薬という種類の薬剤です。

ここで挙げた名前は一般名といわれるもので、皆様が薬を手にしたときに書いてある名前は、商品名です。

上記3つの薬の商品名と飲み方もわかるように下記に記載してみます。

- | | | | | | | |
|---|-----|---------|---|-----|--------|----------|
| ① | 一般名 | ソラフェニブ | → | 商品名 | ネクサバール | 1日1～2回内服 |
| ② | 一般名 | レンバチニブ | → | 商品名 | レンビマ | 1日1回内服 |
| ③ | 一般名 | レゴラフェニブ | → | 商品名 | スチバーガ | 1日1回内服 |

使える順番には約束事があり、ネクサバールとレンビマは薬物療法の最初 = 『一次治療』から使えますが、スチバーガは、2番目 = 『二次治療』(復習です コラム第11回)から使える薬です。

また、肝臓の機能にある程度余裕がある場合に限られます(肝臓の機能に余裕がないと副作用が心配になるため)。

いずれの薬剤とも副作用は似ていて、高血圧や、下痢、手足症候群(簡単にいうと手足が赤くはれてただれたり、痛みがでたりする副作用です)、蛋白尿、疲労感などが主なものになります。

特に血圧に関しては血圧が高いと血が出やすくなるなどいいことはあまりありませんので、これらの薬を飲む場合にはご自宅でも血圧をマメにはかかっていただく必要があります。

血圧が高すぎる場合には血圧を下げる薬を飲んでもらうこともあります。

また、手足症候群の予防には、手足に保湿剤を日々ぬるなどスキンケアが大切です。

副作用がでた場合には、薬の分量を減らす、あるいは、いったんお休みの期間を設けることでたいていの場合には対処が可能です。

副作用は出現すると確かに皆様にとって嫌なことではありますが、副作用がでた方がより効果が期待できるとする報告もあるくらいなので、うまく副作用を調節して、長く続けられるようにしたいものです。

では、また。