

抗がん剤の血管外漏出について

抗がん剤の血管外漏出は患者にとっても大きな負担になり今後の治療に影響をきたす恐れがあるので細心注意を払って投与をおこなうべきである。しかしながらもしこのような事故が起きたならば速やかに対策を講じるべきである。

以下に血管外漏出についてまとめる。

抗がん剤の血管外漏出時の危険度は3つに分類される。

まず、少量の漏出でも壊死を起こしうる壊死性抗がん剤。次に、少量の漏出で炎症は起こすが壊死にいたりにくい炎症性抗がん剤。そして、多少漏出しても炎症を起こしにくい非炎症性抗がん剤である。

以下に分類をまとめる

1. 壊死性抗がん剤

パクリタキセル

ドキソルビシン

ピラルビシン

アムルビシン

エピルビシン

ダウノルビシン

マイトマイシンC

アクチノマイシンD

ビンブラスチン

ビンクリスチン

ビンデシン

ビノルレビン

ニムスチン

2. 炎症性抗がん剤

シスプラチン
カルボプラチン
オキサリプラチン
ネダプラチン
イリノテカン
シクロホスファミド
エトポシド
フルオロウラシル
ゲムシタビン
ダカルバシン
チオテパ
イホスファミド
アクリルビシン
カルボコン
ラニムスチン

3. 非炎症性抗がん剤

メトトレキサート
L-アスパラキナーゼ
ブレオマイシン
シタラビン
ベブレオマイシン
エノシタビン

ドキシソルビシンやダウノルビシンのように漏出後2～3ヶ月経ってから潰瘍の形成が顕著となるものもある。そのとき訴えがなくとも漏出の可能性があるときは対策を講じるべきである

点滴での抗がん剤漏出の対応手順

漏出部位より薬液をできるだけ採取し抜針(血液3～5ml含め)



ステロイドの局所注射

例.デキサメタゾン4～8mg(orヒドロコルチゾン100～200)

生理食塩水 適量

1～2%リドカイン 適量

5～10mlとして漏出部位より広範囲に使用する



冷シップ(0.1%アクリノール)+ステロイド軟こう

また、ビンカアルカロイド系やエトポシドなどは冷やすことで潰瘍形成が促進されたという動物実験があり加温(温濁法)が有効との報告もある。

しかし、冷シップで改善した例もあるようです。

温濁法は海外では解毒剤があるために有効ともかんがえられます。

結局のところあいまいな部分があるようです。

参考資料:新臨床腫瘍学 がん薬物療法専門医のために 日本臨床腫瘍学会 南江堂
癌化学療法ハンドブック 第5版 株式会社 メディカル・サイエンス・インターナショナル
抗癌剤の血管外漏出による皮膚潰瘍の治療と対策 北村 彰英
抗癌剤の血管外漏出とその対策 石原 和之 山崎 直也
Skin Cancer Vol.7 No.1 1992
がん専門薬剤師を目指すための抗がん剤業務ハンドブック
国立がんセンター 薬剤部 株式会社 じほう
改訂 がん化学療法ワークシート 大石 了三 池末 裕明 伊藤 善則
株式会社 じほう
抗がん剤の血管外漏出とその対策 - 特に皮膚障害について -
石原 和之 山本 明史 協和発酵工業株式会社