

26F-am06

ネダプラチン・5-FU 併用療法における血小板減少の危険因子解析

○橋詰 淳哉¹, 松丸 由美¹, 金澤 絵莉², 樋口 則英³, 黄 智剛¹, 兒玉 幸修¹, 神田 紘介¹, 山崎 拓也⁴, 本田 琢也^{5,6}, 日高 重和⁷, 中村 忠博¹, 北原 隆志¹, 佐々木 均¹, 室 高広¹ (長崎大病院薬, ²国立病院機構長崎医療センター薬, ³長崎みなとメディカルセンター市民病院薬, ⁴長崎大病院・放射線科, ⁵長崎大病院・消化器内科, ⁶長崎大病院・がん診療センター, ⁷長崎大病院・腫瘍外科)

【目的】ネダプラチン (以下、NDP) と 5-フルオロウラシル (以下、5-FU) との併用療法は、食道がん、頭頸部がん治療の選択肢の一つである。一方で、重篤な血小板減少の発現頻度が高く、致命的な出血を引き起こす可能性がある。しかし、NDP/5-FU 併用療法における血小板減少の危険因子は十分に検討されていない。そこで、NDP/5-FU 併用療法施行後の重篤な血小板減少発現の実態調査と、その要因を探索する検討を行った。【方法】2010年1月から2015年12月までに長崎大学病院 (以下、当院) において、食道がん、頭頸部がんに対して NDP/5-FU 併用療法が施行された患者 158 名の初回投与時を対象とし、年齢、体表面積、BMI、合併症、現病歴、前治療歴、NDP および 5-FU の投与量、投与直前の検査値 (血球数、腎機能、肝機能、総蛋白、アルブミン) を調査した。血小板減少は有害事象共通用語規準 (CTCAE) Ver4.0 を用いて評価し、Grade3 以上を重篤とした。データはすべて電子カルテより後方視的に抽出した。重篤な血小板減少の発現群と非発現群とに分類し、多変量ロジスティック回帰分析を用いて要因解析を行った。なお、本研究は当院倫理審査委員会の承認を得て実施した。【結果】対象患者のうち、69 名 (43.7%) に重篤な血小板減少が認められた。統計解析の結果、NDP>100mg/m² (オッズ比 (OR) 5.81、95%信頼区間 (CI) : 2.62-13.82、*p*<0.001)、投与前の推定クレアチンクリアランス (10 mL/min 上昇につき、OR 0.64、CI: 0.52-0.79、*p*<0.001)、投与前の血小板値 (10×10³/μL 上昇につき、OR 0.94、CI: 0.90-1.00、*p*=0.032) が重篤な血小板減少と有意に関連していた。【考察】これら 3 つの背景因子に該当する場合、NDP の減量が必要かもしれない。今後は、好中球減少など他の有害事象の危険因子についても調査していく予定である。