

レンバチニブ服用患者に対する副作用チェックシートを活用した  
フォローアップ時の受診勧奨の事例について

総合メディカル（株） そうごう薬局 久留米医大前店  
馬渡 つかさ

【はじめに】2018 年からそうごう薬局 久留米医大前店は久留米大学病院と近隣保険薬局とで連携し、レンバチニブ服用患者のフォローアップ強化のために副作用チェックシート（以下シート）を共同作成し、現在も運用している。運用当初のシートは、高血圧や食欲不振など一部の副作用で、重症度を判別する基準が曖昧であり、緊急性のある対応を行うべきか迷う場面があった。そこで今回、シートを共同改良し、受診勧奨に至った事例を報告する。

【取り組みの概要】シートの項目を再検証し、CTCAE v5.0 による Grade3 の評価基準に準じて受診勧奨すべき高血圧・食欲不振の基準を変更した。血圧では「収縮期血圧 140mmHg もしくは拡張期血圧 90mmHg」から「収縮期血圧 160mmHg もしくは拡張期血圧 90mmHg」に変更、食欲不振では有無のみの項目から Grade 分類に応じたチェック項目を新規に作成した。改良後のシートを運用した 2020 年 7 月から 2021 年 6 月の期間に該当したレンバチニブ服用患者 10 名のうち、フォローアップで高血圧を確認した患者は 3 名、食欲不振は 5 名であった。高血圧で 160mmHg 以上かつ 90mmHg 以上の 1 名に対しては受診勧奨を行い、即時受診により降圧剤が追加となった。また食欲不振 Grade3 の 1 名に対しても受診勧奨の結果、即時受診にてレンバチニブ休薬、末梢静脈栄養の実施となった。その後 2 例とも副作用の改善を認め、治療継続へと繋がった。

【考察】レンバチニブによる高血圧と食欲不振の 2 項目に関して、基準を明確としたことで、減薬・休薬に該当する副作用の判別を標準的に行うことが可能となり、適切な副作用対応が可能となったと推察する。また今回の調査では、Grade3 相当の副作用を確認した場合の受診勧奨の重要性を確認できた。本シートのように、抗がん剤のフォローアップツールを作成する場合には、重症度判別の基準を明確にすることが重要であると考察する。