

【AADC-0134 (colorectal)】 CAPOX 療法（オキサリプラチン点滴とカペシタビン内服を用いた療法です）

■スケジュール 3週で1サイクル 点滴時間は約2時間半です

オキサリプラチン点滴は1日目。カペシタビンはオキサリプラチン点滴日夕食後から2週間服用して1週間休薬します。保温剤は3週間ずっと塗り続けます。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
注																					
朝																休薬					
夕															休薬						
塗																					

■副作用情報（NO16968 試験参照 全 Grade 20%以上の有害事象列記）

神経毒性（78%）、悪心（66%）、下痢（60%）、嘔吐（43%）、疲労（35%）、手足症候群（29%）、好中球減少（27%）、食欲不振（24%）、口内炎（21%） 等

■支持療法：抗がん剤治療による有害事象に対応する 基本的な処方 です。

患者さまの常用薬・状態に応じて変更する場合がございますので、ご承知おきください。

点滴 当日 から 使用する薬	ユベラ軟膏 1日2回塗布	カペシタビンによる手足症候群に対して、点滴当日夕から塗布します。保温がとても大事です。
点滴 翌日 から 飲むお薬 点滴当日は 静注でステロイド と吐き気止めを 投与しています	デキサメタゾン錠(4) 1日2回 朝と昼 食後 1回1錠 ファモチジン OD (20) 1日2回 朝と夕 食後 1回1錠	吐き気止めとして処方されています 点滴翌日から 2日間 飲みます。昼に飲む理由は、 16時以降に飲むと不眠になる可能性があるからです。 デカドロン錠による胃腸障害を予防するのと 抗がん剤によるムカムカ症状を緩和します。 点滴翌日から 2日間 飲みます。

■服薬指導のポイント

- 悪心嘔吐がなくても2日間の支持療法薬は、きちんと服用するよう伝える。
なぜなら点滴翌朝、悪心がなかったので服用せず昼前ぐらいから、悪心発生し受診したケースがあったため。
- ユベラ軟膏を塗布する実際の場面を想定すると、チューブ形態だと追加分取り出し時チューブの周りが滑るため壺タイプの容器のほうが、塗布作業はしやすい。

- 末梢神経障害（痺れ）**はオキサリプラチン投与によるもので、投与直後～数日以内にみられる急性末梢神経障害（指先、足先の感覚障害、喉や舌先などの知覚障害など）と、治療継続によって起きてくる遅延性の慢性末梢神経障害（累積投与量に依存し、850mg/m²を超えると発現しやすくなるとされる。ちなみにCAPOX療法では、オキサリプラチンは1回量130mg/m²。手先が不自由になり、症状が悪化すると日常生活に支障をきたす場合があるので、オキサリプラチンの投与量を減量したり、休薬したりする。服薬指導時に、手足がしびれて文字が書きにくい、ボタンがかけにくい、カペシタビン取り出しがスムーズに行えない、飲み込みにくい、歩きにくいなどの症状がないか確認できるとよい。

冷感により急性末梢神経障害が誘発されるとの報告があるので **点滴当日から5日間は体をできるだけ冷やさない** ようにするとよい。ただし、水や冷えたものを全く触らないわけにはいかないなので、接触時間を短くしたり、冷蔵庫からものを取り出す際、ゴム手袋を用いたりするとよい。

手足だけでなく咽頭部位に痺れを感じることもあるため、食べ物・飲み物は温かいもの、点滴後5日間は常温のものが望ましい。当院事例で、点滴翌日にアイスクリームを食べ、喉が締め付けられたような感じがしたという患者さんもいる。末梢神経障害はオキサリプラチン投与をやめれば3ヶ月程度で徐々に回復していくが数年残存するケースもある

- 顎痛**：当院では、点滴翌日に顎が痛くなったという症例がみられている。翌日の顎の痛みについては一時的であり継続することはない様子。



- ・**下痢** 下痢が起きる可能性がある。下痢は脱水を招くおそれがある。下痢により水分だけでなく電解質も喪失するので、**電解質含有の水分を摂る** よう伝える。**発熱口内炎を伴うような場合は病院に連絡する。** 具体的なアドバイスとしては

下痢により体に必要な電解質もでていってしまい、例えば低カリウムを起こすことがある。

電解質を含んだ飲料水を排泄のたびコップ1杯以上とり、水だけお茶だけといった水分の摂り方はしない。カリウムの多い食品としてはバナナなどがある。食事の一回量を減らし、回数を増やす。食事量が多いほど、胃結腸反射が起き下痢を誘発しやすいので、回数を多く取る方法に切り替える。

下痢時、避けたほうがよい食品としては、カフェイン、アルコール、炭酸飲料、ナッツ類（ナッツは非常に油分を多く含んでいる。多すぎる油分が腸に入ると、水分と油分が分離してしまい下痢を誘発する）、全粒粉食品、ふすま製品、揚げ物を含む高脂肪食品などは、消化器系に刺激を与える可能性があるため、摂取を控える。食事の温度も重要。非常に熱かったり、また冷たかったりする食べ物は、下痢の要因となる。

- ・**手足症候群**（手掌・足底発赤知覚不全症候群）はカペシタビン投与によるもので、患者自身でできることとして保湿が非常に重要となる。

症状は手のひらや足の裏がチクチクピリピリし、腫れたり変色し、悪化すると痛みを伴い生活に支障がでる。足は塗り忘れることが多いので、足から保湿剤を塗るように習慣づける。足から塗って、手にも塗ることでより手に保湿剤を多く塗布することが期待できる。手の平、足の裏は薬が非常に入りにくいので、ちょちょちょっと塗るのではなく、じっくり塗り込むようにする。各部位1分程度かけていただくとうい。1日1回たっぷり塗るよりも、1日2回適量を塗布のほうが保湿効果が高いという報告がある。

カペシタビンを飲み始めるとともにユベラ軟膏も開始する。**カペシタビンの休薬期間中も保湿剤は塗り続ける。** 何も症状がないのに塗布することに抵抗感がある、あるいは塗るのが面倒くさそうな患者には、手足症候群の症状がでた場合に困ることを知ってもらおうとよい。

痛くて持てない、さわれない

- ・お箸や食器が痛くて持てないから、ご飯がすすまなくなる
- ・日々のお料理が出来なくなる
- ・文字が書けなくなる
- ・ドアノブもまわせない
- ・本をめくるのにも苦慮する



痛くて歩くのに支障がでる

- ・日課の散歩ができない
- ・お買い物に行けない
- ・ゆっくりとしか動けない
- ・来客が来てもでられない
- ・家族にやってもらうことが多くなってしまふ



- ・**悪心嘔吐、食欲不振**

点滴当日病院にて投与される制吐剤、翌日からの支持療法服用で、ほぼコントロール可能ではあるが、中には悪心嘔吐・食欲不振で入院となるケースもある。

食欲がないときのアドバイスとしては、無理せず食べられるものを探し、食事はゆっくりと時間をかけたり、少量ずつ可能な範囲で食べることで、嘔気を軽減することもある。栄養補助食品など利用し、少量でもカロリーや栄養素を補うといった対策もある。

【比較的 食べやすい食品の例】

卵豆腐、茶碗蒸し、プリン、お粥、煮込みうどん、雑炊、野菜のスープ煮、ビスケット等

- ・**口内炎**

口内炎には薬の粘膜に対する直接的な障害と、薬による骨髄機能の抑制（骨髄抑制）に伴う局所感染によって生じる二次性障害の2つがある。骨髄の機能が低下時に口内炎が重なると、口内炎によって傷ができたところに細菌などが侵入して感染しやすくなるため注意が必要。

相澤病院院内製剤のレバミピド含嗽水を使用している患者さんもいるかもしれません。

（病院で口内炎用のうがい薬をだしてもらっているという場合は「茶色の瓶に入ったものですか？それなら使うたび、良く振ってご使用ください」とお伝え下さい）