

★緩和ケアとステロイド★

Q1、緩和ケアにおいてステロイドが用いられるのは、どんな場合ですか？

A1、 ●表1. 緩和ケアにおけるステロイドの適応●

悪液質症候群	食欲不振, 全身倦怠感
痛み	骨転移痛, がん疼痛全般
呼吸器症状	気道狭窄, がん性リンパ管症, がん性胸膜炎, 上大静脈症候群
消化器症状	消化管閉塞, がん性腹膜炎(便秘), 悪心・嘔吐
抗浮腫療法	頭蓋内圧亢進症状, 脊髄圧迫, リンパ浮腫, 閉塞性の腎障害, 腸管の浮腫軽減, 肝腫大の軽減など
その他	腫瘍熱, 高カルシウム血症

緩和ケアにおいてステロイドの適応となる症状は多岐にわたります。(表1)
進行・終末期になってくると、がん患者は複数の症状に同時に悩まされることも多く、症状が互いに悪循環して相乗的に苦痛が増します。
このような場合でも、ステロイドの複数の作用メカニズムが好循環へのきっかけとなり、一気にQOLの改善が得られることもあります。

Q2、どのような効果が期待できますか？

A2、緩和ケアにおけるステロイドの効果は

- ①局所症状と
 - ②全身症状に対する効果の
- 2つに分けて考えることができます。

①局所症状に対する効果

腫瘍周囲の炎症や浮腫を改善し、腫瘍の組織への圧迫による症状を改善します。

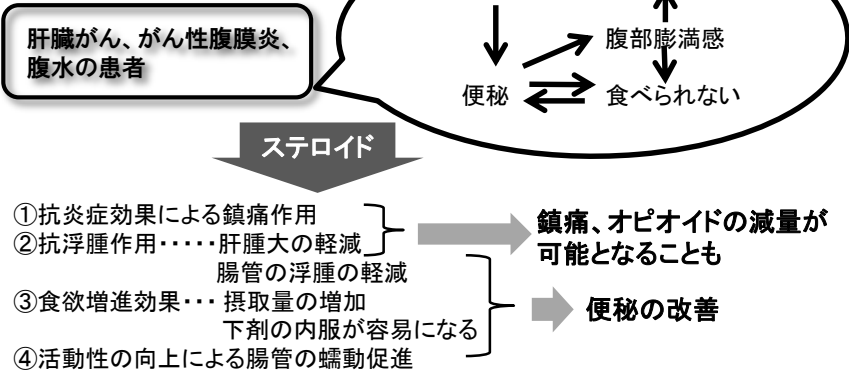
図1を例にとると、肝腫大やがん性腹膜炎の痛みに対する抗炎症作用を介した鎮痛効果、肝腫大や腸管の浮腫に対する抗浮腫作用による腸管の通過障害の改善、便秘の改善が得られると考えられます。

②全身症状に対する効果

ほとんどすべての進行・終末期がん患者は、倦怠感と食欲不振を経験します。その原因は表2のように多様です。倦怠感と食欲不振の原因として明らかなものがない場合に、悪液質症候群を疑います。

ステロイドは、悪液質症候群に伴う倦怠感や食欲不振の改善に効果を発揮します。これはサイトカインの産生抑制などによるものと考えられています。

図1、ステロイドによる倦怠感・食欲不振の改善



●表2、進行がん患者の倦怠感・食欲不振の原因●

一次的倦怠感
・腫瘍の存在などによる炎症性サイトカイン
二次的倦怠感
・抗腫瘍治療：放射線治療、化学療法
・薬剤性：オピオイド、向精神薬
・全身性：便秘、悪心・嘔吐、貧血、感染症、脱水
・代謝性：電解質異常、肝不全、腎不全
・内分泌：副腎不全、高血糖、性ホルモン低下
・心因性：抑うつ、不安、不眠
・悪液質症候群

Q3、投与量の目安を教えてください。

A3、ステロイドは著しい苦痛のある場面でも効果をもたらすことが多いと言われますが、どのような投与方法、投与量であっても最も大切なのは、必要最小の投与量であることを常に確認することです。

症状	投与量(目安)	
	プレドニソロン	リンデロン・デカドロン
食欲不振、倦怠感、悪心・嘔吐、骨転移	10~30mg/日	1~4mg/日
神経圧迫、腸閉塞、放射線肺臓炎	30~60mg/日	4~8mg/日
頭蓋内圧亢進、脊髄圧迫、上大静脈症候群	60~120mg/日	8~16mg/日

漫然とした投与を避けるために次の3点に注意します。

- ①どの症状に対してステロイドを使用しているのか、常に明確にする。
- ②時間経過とともに患者の状態は変化するので、ステロイドの必要性、投与量の見直しを常に行う。
- ③副作用のモニタリングを常に行う。

※参考：
「ここが知りたかった緩和ケア」余宮きよみ
「緩和ケアエッセンシャルドラッグ」
(薬剤部 敦見)