

抗がん剤による皮膚障害対策マニュアル

1. ざ瘡様皮疹・爪囲炎(Rash)

- ① 原因薬剤 : EGFR チロシンキナーゼ阻害薬(イレッサ[®]、タルセバ[®]、ジオトリフ[®])、抗EGFR抗体薬(アービタックス[®]、ベクティビックス[®])、タイケルブ[®]、アフィニトール[®]など
- ② 症状 : 皮疹(ざ瘡様皮疹)、炎症、皮膚乾燥、掻痒、爪囲炎、脱毛、亀裂など
- ③ 発症時期 : (1~4週後)ざ瘡様皮疹(2~5週後)掻痒、炎症、皮膚乾燥、亀裂、(6~8週)爪囲炎
- ④ 副作用対策 : 休薬・減量基準については各薬剤の添付文書等を参照。
 <予防> ミノサイクリン塩酸塩 100~200mg/分 1~2/日内服(治療開始から4~6週間)、保湿剤(ヘパリン類似物質 等)の塗布

皮膚症状別対処方法

有害事象	対処方法	Grade3 の例
ざ瘡様皮疹・脂漏性皮膚炎	ステロイド外用剤:症状軽減後 class down が基本 顔、頭:medium or strong、重症(Grade3~4)は strong or Very strong その他の部位:Very strong、重症(Grade3~4)は strongest 改善しない場合は、ディフェリンゲル [®] やプレドニゾロン 10mg/日内服など Grade2 以上はミノサイクリン塩酸塩内服、細菌感染合併例はダラシゲル [®] の追加	
皮膚乾燥	保湿剤(ヘパリン類似物質 尿素、ワセリン)、Grade2 以上はステロイド外用剤併用 (strong 以上)	
爪囲炎	洗浄+クーリング+保湿剤+テーピングが基本。各症状により下記対処方法を行う。 腫脹 : ステロイド外用剤 Very strong 以上 亀裂 : ドレニゾンテープ [®] 肉芽形成 :ステロイド外用剤 strong 以上、凍結療法 細菌感染合併例 : 抗生剤外用(ゲンタマイシン硫酸塩軟膏など)、ミノサイクリン塩酸塩内服 外科的処置 : 爪形成術、フェノール法、人工爪	
そう痒症	保湿剤、非ステロイド性抗炎症・鎮痛剤、ステロイド外用剤 抗ヒスタミン剤 or 抗アレルギー剤内服	

皮膚症状の評価基準

CTCAEv4.0 ~日本語訳 JCOG/JSCO 版~ より一部改変

有害事象	Grade1	Grade2	Grade3	Grade4	判定時のポイント (Grade3)
評価基準	自覚症状が無い	自覚症状が有る	身の回りの日常生活動作の制限	生命を脅かす状態	
ざ瘡様皮疹	体表面積の <10%を占める	体表面積の 10-30%を占める;社会心理学的な影響を伴う;身の回り以外の日常生活動作の制限	体表面積の >30%を占める;身の回りの日常生活動作の制限;経口抗菌薬を要する局所の重複感染	体表のどの程度の面積を占めるかによらないが、静注抗菌薬を要する広範囲の局所の二次感染を伴う;	顔貌が変化するほどの発赤、腫脹と皮疹の多発熱感
皮膚乾燥	体表面積の <10%を占めるが紅斑やそう痒は伴わない	体表面積の 10-30%を占め、紅斑またはそう痒を伴う;身の回り以外の日常生活動作の制限	体表面積の >30%を占め、そう痒を伴う;身の回りの日常生活動作の制限	—	指先や趾尖、踵など手足に多発する深い亀裂
爪囲炎	爪壁の浮腫や紅斑;角質の剥脱	局所的処置を要する;内服治療を要する;疼痛を伴う爪襞の浮腫や紅斑;滲出液や爪の分離を伴う;身の回り以外の日常生活動作の制限	外科的処置や抗菌薬の静脈内投与を要する;身の回りの日常生活動作の制限	—	衣服のボタンを留められない靴をはけない、歩行ができない

2. 手足症候群 Hand Foot Syndrome

- ① 原因薬剤：フッ化ピリミジン系薬剤（ゼローダ[®]、TS-1[®]、5-FU など）、ドキシル[®]、キナーゼ阻害薬（ネクサバル[®]、スーテント[®]、スチバーガ[®]、ヴォトリエント[®]）、アフィニトール[®]など
- ② 症状：手のひらや指先、足底に好発。痺れ、知覚過敏、ヒリヒリ感やチクチク感、発赤、色素沈着、腫脹など。重篤化すると、強い痛み、ひび割れ、潰瘍や水疱などがあらわれる。
- ③ 発症時期：治療開始 2～3 週間後以降
- ④ 副作用対策：手足症候群の治療法と予防法は確立していないため、確実な処置は原因薬剤の休薬である。休薬によりすみやかに改善する。休薬後、回復してから薬剤を減量して投与する。休薬・減量基準については各薬剤の添付文書等を参照。

<予防> 塩酸ピリドキシン（ピドキサル[®]等）60mg/分 2/日内服、保湿剤（ヘパリン類似物質等）の塗布



皮膚症状別対処方法

有害事象	対処方法
手足症候群	<p>保湿剤: 症状や部位によって使い分ける。亀裂部位には、尿素含有製剤を使用すると刺激感が増すため、ヘパリン類似物質含有製剤を使用する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・尿素含有製剤（ベギン[®]、ウレパール[®]、ケラチナミンコーワ[®]、パスタロン[®]など） ⇒保湿効果と角質融解作用あり。刺激感があるため、びらんなどがみられる部位では適さない。 ・ヘパリン類似物質含有製剤（ヒルドイド[®]、ヒルドイドソフト[®]、ビーソフテン[®]など） ⇒尿素軟膏と同等の保湿効果あり。刺激性は少ないがにの強いものがある。 ・ビタミン含有製剤（ビタミン A 含有；ザーネ[®]、ビタミン E 含有；ユベラ[®]など） ・グアイアズレン含有製剤（アズノール[®]） ・白色ワセリン⇒作用時間が長く、刺激性が少ないが、べとつき感と照かりがみられる。 <p><Grade2 以上></p> <ol style="list-style-type: none"> ①休薬 ②ステロイド外用剤: strong 以上。手掌や足底は、ステロイド外用薬の副作用が出現しにくい。ため、strongest から使用し、症状軽減後 class down。びらん・潰瘍を含むあらゆる病変に有効 * クリームは防腐剤を含有し刺激性が強いため浸潤面には使用せず、軟膏による治療が基本。 * 保湿剤を塗布した後、病変部位にステロイド外用剤を塗布する。 ③塩酸ピリドキシン、NSAIDs（セレコックス[®]など）、副腎皮質ステロイド薬の内服

皮膚症状の評価基準

CTCAEv4.0 ~日本語訳 JCOG/JSCO 版~ より一部改変

有害事象	Grade1	Grade2	Grade3	Grade4
評価基準	自覚症状が無い	自覚症状が有る	身の回りの日常生活動作の制限	生命を脅かす状態
手足症候群	疼痛を伴わないわずかな皮膚の変化または皮膚炎（例：紅斑、浮腫、角質増殖症）	疼痛を伴う皮膚の変化（例：角層剥離、水疱、出血、浮腫、角質増殖症）；身の回り以外の日常生活動作の制限	疼痛を伴う高度の皮膚の変化（例：角層剥離、水疱、出血、浮腫、角質増殖症）；身の回りの日常生活動作の制限	—

- 参考文献: 1) 愛知県病院薬剤師会オンコロジー研究会作成「手掌・足底発赤知覚不全症候群」対応マニュアル
 2) 医薬品医療機器情報提供ホームページ; 「重篤副作用疾患別対応マニュアル」(<http://www.info.pmda.go.jp/>)
 3) 武田薬品工業; ベクティビックス[®]適正使用ガイド、ベクティビックス[®]副作用アーカイブ「皮膚障害」
 4) Lin E, Morris JS, Ayers GD. Effect of celecoxib on capecitabine-induced hand-foot syndrome and antitumor activity. Oncology (WillistonePark)2002;16:31-37.
 5) 中外製薬株式会社; 手足症候群アトラス<第4版>ゼローダ投与のマネジメント