

## 当科でのシスプラチン+タキソテール

### 併用化学療法の経験

山梨医科大学第2内科 山口 弘 大木 善之助 西川 圭一  
石原 裕 久木山 清貴

要旨：当科では平成10年5月から約4年間に臨床病期Ⅲ、Ⅳ期の非小細胞肺癌11例（平均58歳、組織型：腺癌6例、扁平上皮癌4例、未分癌1例）にシスプラチン+タキソテール併用化学療法を合計18コース施行した。ⅢA、ⅢB期の4例は根治照射を併用した。11例の奏効率は25%、生存期間中央値45週、1年生存率40%、2年生存率11%であった。化学療法単独の7例では生存期間中央値19週、1年生存率28%、2年生存率14%であった。有害事象ではGrade3の食欲不振が6%、白血球減少、好中球減少が22%に認められた。

キーワード：非小細胞肺癌、シスプラチン、タキソテール

#### はじめに

シスプラチン+タキソテールは非小細胞肺癌に対する標準的な併用化学療法の一つである。当科では平成10年5月以来、この併用化学療法を使用しており今回、これらの治療経験をまとめその問題点を検討した。

併用化学療法を施行した臨床病期ⅢA~Ⅳ期の非小細胞肺癌患者11例。前治療、後治療の有無は問わない。

#### ○評価項目

抗腫瘍効果、生存効果、有害事象について検討した。

#### 対象と方法

##### ○対象

平成10年5月から平成14年4月までにCDDP+TXTの併

##### ○治療スケジュール

CDDP80mg/m<sup>2</sup>,TXT60mg/m<sup>2</sup>(day1)を28日サイクルで投与し病勢の進行、重篤な

副作用があれば延期または中止した。

結果

11症例の患者背景を表1に示した。全例男性で平均年齢は58歳であった。組織型は腺癌6例、扁平上皮癌4例、未分化癌1例であった。臨床病期では10例がⅢB~Ⅳ期の手術適応のない症例であり1例はⅢA期であったが呼吸機能不良のため治療として化学療法が選択された。全例病名告知の上、併用化学療法を合計18コース（一人平均1.6コース）施行した。表2に示すように6例（54%）は、1コースのみで早期中止となった。早期中止の原因としては病勢の進行が最も多かったがシスプラチンによる腎機能障害やタキソテル投与後に生じた呼吸困難や蕁麻疹などのアレルギー反応も認められた。また、有害事象を表3に示すが食欲不振、白血球減少ではGrade3の有害事象を認めた。抗腫瘍効果、生存効果については表4~6に示すように奏効率25%、全体の生存期間中央

値320日(45週)、1年生存率40%、2年生存率11%であった。化学療法単独群では生存期間中央値136日(19週)、1年生存率28%、2年生存率14%であった。ⅢA期の1例、ⅢB期の3例は根治照射の適応であり併用したが生存期間中央値414日(59週)、1年生存率66%と良好であった。

表1 患者背景

全患者数	11例	
性別	男性・女性 11/0例	
年齢	40~75 (平均58)歳	
組織型	腺癌	6例
	扁平上皮癌	4例
	未分化癌	1例
臨床病期	ⅢA	1例
	ⅢB	4例
	Ⅳ	6例
	Performance Status(0/1)	6/5例

表2 抗癌剤の投与コース数

投与回数	1コース	2コース	3コース
患者数	6例(54%)	3例(27%)	2例(18%)

早期中止の理由

PD	4例	腎機能障害	2例
NC	2例	放射線肺炎	1例
アレルギー	2例	その他	1例

表3 有害事象

	Grade1	Grade2	Grade3	Grade4
白血球減少	1	3	4	0
好中球減少	1	2	4	0
血小板減少	1	0	0	0
貧血	1	0	0	0
腎機能障害	1	1	0	0
肝機能障害	1	0	0	0
食欲不振	3	0	1	0
悪心	2	2	0	0
アレルギー	0	2	0	0

表 4 生存効果

	N	MST	1yr	2yr
根治照射併用群	4	414日(59週)	66%	0%
化学療法単独群	7	136日(19週)	28%	14%
全体	11	320日(45週)	40%	11%

根治照射併用群の2年生存率では平成14年4月の時点で生存者であるが治療開始より2年未満である2症例は検討より除いています。

表 5 抗腫瘍効果(臨床病期別)

	CR	PR	NC	PD	奏効率
Stage III A	0	0	1	0	0%
Stage III B	0	1	2	1	25%
Stage IV	0	2	2	2	33%
全体	0	3	5	3	25%

表 6 抗腫瘍効果(組織型別)

	CR	PR	NC	PD	奏効率
腺癌	0	1	3	2	25%
扁平上皮癌	0	1	2	1	16%
未分化癌	0	1	0	0	100%
全体	0	3	5	3	25%

考察

III B/IV期非小細胞肺癌に対しシスプラチン+タキソテールは標準的な併用化学療法の一つであり臨床試験にて有用性が確認されている。当科でも11例の治療経験があり治療成績、問題点について検討した。2000年度のASCOではECOGよりシスプラチン+タキソテールの289例に対する治療成績

が報告されており奏効率17%、生存期間中央値7.4ヶ月1年生存率31%、2年生存率11%であった<sup>1)</sup>。当科での成績では奏効率、1年生存率、2年生存率はほぼ同程度であったが生存期間中央値では短期であった。原因として早期中止例が多く化学療法が不十分であったことが考えられるが、症例数が少なく今後の症例数の集積が必要であると思われた。化学療法の早期中止例の中ではタキソテール投与後の呼吸困難や蕁麻疹などのアレルギー反応が原因となった2例があり、この2例ではステロイド、抗ヒスタミン剤などの前投薬が投与されていない。タキソテール投与による過敏反応は20%以下といわれているが4%前後に血圧低下、呼吸困難が認められたという報告もあり<sup>2)</sup>、十分な前投薬投与が必要であると思われた。また、腎機能障害のため早期中止した症例が2例あったが2例ともに抗癌剤投与日

3000ml その後4~5日間1500mlの輸液を行ったが腎機能障害を生じており高齢者やCr60ml/min以下の腎機能障害がある症例ではシスプラチンを分割投与あるいは投与量を減量するなど治療スケジュールを検討する必要があると思われた。

おわりに

当科でのシスプラチン+タキソテール併用化学療法の治療経験について報告した。

## 参考文献

1. Schiller J H, et al: A randomized phase III trial of four chemotherapy regimens in advanced non-small cell lung cancer. Proc ASCO 19:1a 2000
2. Piccart M J: taxotere. A second generation taxoid compound. Educational Book. 29 Annual Meeting of ASCO 1993