

P1-13.

ビンカアルカロイド系抗腫瘍薬とアゾール系抗真菌薬併用による麻痺性イレウス出現の後方視的解析

(社会人大学院一年・内科学第一)

○大里 洋一

(内科学第一)

大屋敷一馬

(臨床腫瘍科)

横山 智央

(薬剤部)

齊藤裕美子、可児里奈子、宮松 洋伸

【緒言】 現在、血液内科領域の化学療法においてビンカアルカロイド系抗腫瘍薬 (vinca alkaloids: VAs) は Key Drug のひとつである。しかしながら、VAs 投与に関連する麻痺性イレウス、便秘、末梢神経障害の出現は臨床的に問題となることが多い。さらに、真菌感染予防の目的で使用する経口アゾール系抗真菌薬は CYP3A4 阻害作用があるため VAs の代謝、排泄を遅延させ、これらの有害事象を誘発する可能性が高まると言われている。【方法】 今回、我々は 2008 年 8 月から 2010 年 3 月までに当院血液内科にて VAs 投与を受けた患者 85 名 (360 エピソード) を対象に、麻痺性イレウス、便秘、および末梢神経障害の出現頻度と経口アゾール系抗真菌薬併用等について後方視的な解析を行った。【結果】 Vincristin (VCR) と itraconazole (ITCZ) oral solution (OS) または capsule (Cap) 併用でグレード 3 以上の麻痺性イレウスを合併する割合が有意に観察されたが ($P=0.0087$)、VCR 以外の VAs では経口アゾール系抗真菌薬併用によるグレード 3 以上の麻痺性イレウスの出現は認めなかった。さらには、VCR と ITCZ OS または Cap 併用でグレード 3 以上の便秘、末梢神経障害の頻度の上昇が観察された。一方、経口アゾール系抗真菌薬を VAs 投与前日から翌日までの計 3 日間休薬により、麻痺性イレウス、便秘、および末梢神経障害のグレードを有意に低下することが示唆された。【結論】 VCR 投与時に ITCZ Cap または OS を併用することにより、イレウス発症の可能性が高くなるが、休薬期間を設けるなど適切な処置を行うことによって麻痺性イレウス、便秘、末梢神経障害の発現が減少し、アゾール系抗真菌薬を継続

することが可能である。

P1-14.

肝血管腫と転移性肝腫瘍の鑑別における EOB・プリモビスト造影 MRI T1 値測定の有用性の検討

(社会人大学院二年・放射線医学)

○吉村 宜高

(放射線医学)

齋藤 和博、長谷川大輔、朴 辰浩

佐口 徹、赤田 壮市、徳植 公一

【目的】 EOB・プリモビスト造影 MRI の T1 値測定が肝血管腫と転移性肝腫瘍との鑑別に有用かを検討する。

【対象および方法】 EOB・プリモビスト造影 MRI を施行した 10 mm 以上の肝血管腫 20 結節、転移性肝腫瘍 20 結節を対象とした。Siemens 社製 1.5T Avanto を使用し、T1 値測定のシーケンス (syngo MapIt) にて、造影前および造影後 (70 秒後、240 秒後、20 分後) に撮像した。MapIt は計算画像であるので、病巣の ROI (region of interest) を測定した。比較に関しては、測定値の他に enhancement ratio (pre/post) を用いた。各腫瘍における測定値が時間により変動があるかを repeated measures ANOVA にて評価した。また、各時間の enhancement ratio は t-test にて評価した。

【結果】 造影前、造影後 70 秒、240 秒、20 分での T1 値平均は、血管腫は 1,677 ms、699 ms、650 ms、799 ms、転移性肝腫瘍は 1,266 ms、853 ms、881 ms、1,008 ms であった。肝血管腫では経時的に有意な変化が認められたが、転移性肝腫瘍では認められなかった。造影後 70 秒、240 秒、20 分での enhancement ratio の平均値は、肝血管腫は 3.41、3.11、2.15、転移性肝腫瘍は 1.54、1.47、1.30 であった。

【結語】 EOB・プリモビスト造影 MRI において、肝血管腫と転移性肝腫瘍の T1 値を測定することで、これらを鑑別できる可能性が示唆された。