



平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。このたび、「がん疼痛治療」「緩和医療」をテーマにインターネットを用いたカンファレンス形式の講演会を企画いたしました。特に講師の豊富な臨床経験・研究成果などから最新の知見を交えてご講演いただき、ご質問にもお答えいただきます。ご多忙のことは存じますが、是非ともご臨席賜りますよう、お願い申し上げます。

開催日

2013年11月22日(金)

時間

19:00～20:10

変わりゆくがん疼痛治療 ～レスキュー・ドーズ再考～

静岡県立静岡がんセンター緩和医療科 部長 **大坂 巖** 先生

がん患者の約60%は、突出痛(breakthrough cancer pain<以下BTCP>)を経験すると言われている。BTCPが患者に与える影響は大きく、質の高いがん疼痛治療にはBTCPの適切なコントロールが必須である。BTCPは数分で生じ、持続時間は約30分以内であることが多い。BTCPに対して用いられるオピオイド鎮痛薬はレスキュー・ドーズと呼ばれているが、従来の経口速放性オピオイドの効果発現時間は約30分で最大効果は約1時間後とされており、BTCPに対して十分な治療ができていない可能性があった。最も確実な方法はオピオイド注射剤を用いることであり、例えばオキシコンチンを内服している患者に対して注射剤の投与が可能な環境下であれば、オキファストに変更することでより確実な鎮痛治療を行うことができる。

このような状況下において、より速効性が期待できるフェンタニル速放性製剤の登場は歓迎すべきことである。モルヒネやオキシコドンの経口速放性製剤は、short acting opioid (SAO)と呼ばれるが、フェンタニル速放性製剤は口腔粘膜や鼻粘膜を介して迅速に吸収されることからrapid onset opioid (ROO)と称され、両者は明確に区別されている。しかし、ROOのみですべてのBTCPが治療しうるとも考えにくく、状況によってはSAOが望ましいこともありうる。これらの薬剤は比較的低用量の製剤しかないので、一度に複数包を内服することが患者の負担であったが、オキノーム高濃度製剤の登場は高用量のオピオイドを使用している患者にとっては恩恵が大きい。今後は、これらの薬剤の効果、薬物動態や安全性を正確に理解した上で、個々の患者にとって最適なレスキューを選択していく必要がある。

本カンファレンスが、レスキュー・ドーズそのものを今一度考え直すきっかけとなれば幸いです。

【プロフィール】

昭和 62年 3月 筑波大学第二学群生物学類卒業
平成 元年 3月 筑波大学大学院環境科学研究科中退
平成 7年 3月 千葉大学医学部卒業
4月 千葉大学医学部附属病院放射線科
平成 9年 7月 沼津市立病院放射線科
平成 12年 10月 千葉大学医学部附属病院放射線科
平成 14年 4月 静岡県立静岡がんセンター緩和医療科副医長
平成 20年 4月 同医長
平成 22年 4月 同部長

日本緩和医療学会

緩和医療専門医 代議員 専門医認定・育成委員 副委員長 指導者研修会協力者
がん疼痛薬物療法ガイドライン改訂WPG員 消化器症状ガイドライン改訂WPG員
補完代替療法ガイドライン改訂WPG員 医学生セミナーWPG員

日本医学放射線学会

放射線診断専門医

日本臨床腫瘍学会

骨転移診療ガイドライン作成部会委員

日本がん治療認定医機構

がん治療認定医

日本サイコオンコロジー学会

コミュニケーション技術研修会ファシリテーター

開催場所: 滋賀医科大学附属病院 緩和ケア室

主催: 塩野義製薬株式会社

後援: がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン 「次代を担うがん研究者・医療人養成プラン」
滋賀県地域医療再生計画 がん診療に関する人材育成・支援体制の構築事業
滋賀県がん診療連携拠点病院事業