

症 例 報 告

(「地域薬学ケア専門薬剤師(副領域:がん)」の20 症例用)

患者性別	男・女	患者年齢	63	関与形態	連携施設(自薬局)・基幹施設(病院)
入院 / 外来	入院・外来	がん種	胃がん		
がん種の臓器・領域	消化器 呼吸器・乳房・造血器悪性疾患・その他の臓器・領域				
治療内容	化学療法・支持療法・緩和ケア				
自ら薬学的管理に関与した期間	[自] 2022 年 5 月 19 日 [至] 2023 年 1 月 26 日 ※「連携研修前の症例」の場合はシステムにチェックを入れてください。				
自ら薬学的管理に関与した回数	11 回 (内 フォローアップ 6 回)				
患者背景	自らの薬学的管理までの経過 (上限 190 字) 進行胃がん (HER2 陰性、StageIV)と診断され、1次治療としてニボルマブ + SOX 療法が開始され、服薬指導、テレフォンフォローアップを開始することとなった。				
	病歴 (上限 130 字) 高血圧				
	社会・生活歴(嗜好品含む) (上限 120 字) 会社職員、趣味ゴルフ、妻(同居)、長男(別居)				
	家族歴 (上限 60 字) 特記すべき事項なし				
	薬学的管理開始時の処方内容 (上限 250 字) ニボルマブ 360mg/body Day1 (3週間毎)、SOX 療法 (S-1 120mg/day、L-OHP 130mg) Day1 (3週間毎)、パロノセトロン 0.75mgDay1、デキサメタゾン 9.9mgDay1、デキサメタゾン錠1回4mg1日2回 Day2-3、メクロプラミド錠 5mg 1回1錠 吐き気時				
	他科受診・併用薬 (上限 260 字) オルメサルタン メドキシミル 20 mg 1 回 1 錠 1 日 1 回 朝食後 酸化マグネシウム 330 mg 1 回 1 錠 1 日 3 回 毎食後 便秘時				
薬学的管理の要約 (上限 1,000 字)	進行胃がんの1次治療としてニボルマブ + SOX 療法開始により介入を開始。Cycle1 Day4 にテレフォンフォローアップ (TF) を実施し、悪心・食欲不振Grade1、倦怠感 Grade1、便秘 Grade1 を確認した。普段の排便は1日1回と良好のため、パロノセトロンの影響と考え、手持ちの酸化マグネシウム錠の服用を指導した。悪心にはメクロプラミドの服用を促した。 Cycle2 Day1、便秘は酸化マグネシウムにて改善、悪心は Cycle1 のDay6まで継続し改善、S-1 服用には影響はなかったことを聴取した。Cycle2 Day4 にTFを実施すると悪心・食欲不振 Grade2、倦怠感 Grade1、末梢性感覚ニューロパチーGrade1 の発現を認め、メクロプラミド錠を1日1回程度の服用であることを聴取した。患者へはメクロプラミド錠5mg1日3回の服用も可能と説明し服用を促し、水分の摂取と食事が不十分の場合に市販の栄養補助食品について説明を行った。またトレーシングレポートにて、オキサリプラチンの中等度催吐性に対して、制吐薬適正使用ガイドラインを参考に アプレピタントカプセルセットの追加提案を行った。 Cycle 3 day1 アプレピタントカプセルセットが追加となった。 Cycle3 Day4TFにて、悪心・食欲不振Grade1に留まっていることを確認した。 Cycle3Day8患者より電話があり、倦怠感 Grade 2、1日中横になっている事が多いとの訴えがあり、生活への影響が生じていると判断、処方医に電話にて S-1 に休薬を提案し休薬となった。 Cycle4Day1 倦怠感 Grade1 に改善していた。また S-1 は1段階減量 100mg/Day に減量再開となった。その後、悪心・食欲不振は Grade1、倦怠感も Grade1より悪化することなく継続された。				
文献 1	制吐薬適正使用ガイドライン 2023 年 10 月改訂 第 3 版				
文献 2					
文献 3					

(参考) 本症例報告に記載された「薬学的管理の要約」は 779 字です。