

た。新規制吐薬の有効性に関する検討では、同一レジメン使用中に新規制吐薬へ変更した29エピソードについて検討を行った。急性期/遅発期に対する嘔気の改善効果は、アプレピタントのみ追加群では急性期75%、遅発期75%であり、パロノセトロンのみ変更群ではそれぞれ62.5%、38.5%、パロノセトロンの変更およびアプレピタント追加群ではそれぞれ75%、50%であった。これら各群間に明らかな有意差は認めなかった ($P>0.05$)。高額な抗がん薬併用による患者の経済的負担は増大してきており、適正な制吐療法を行う事によって、患者のHR-QOLの向上および経済的負担を減らし、医療経済にも貢献できると思われる。

P3-42.

マウス腎癌に対する sorafenib の効果と vascular cell adhesion molecule 1 の発現に関する検討

(泌尿器科学)

○佐竹 直哉、大野 芳正、大堀 理
中島 淳、橋 政昭

【背景と目的】 有転移腎癌に対する治療は、従来の免疫療法から分子標的治療へと変わりつつある。各種分子標的治療剤は副作用が高率であることが問題であり、規定の投与方法および投与量で日本人に治療を継続することは困難であることがしばしばである。治療効果をモニタリングするバイオマーカーがあれば患者毎に投与量、投与スケジュールを調節することが可能かもしれない。我々はこれまでに腎癌細胞株のプロテオーム解析に基づき各種タンパク質の発現に関して報告してきた。その中の一つに vascular cell adhesion molecule 1 (VCAM1) がある。今回は VCAM1 の腎癌の分子標的治療に関連したバイオマーカーとしての可能性について検討することを目的とした。

【方法】 ノードマウス背部皮下にマウス腎癌細胞株 (Renca) を移植、分子標的治療として小分子血管新生阻害剤である sorafenib 10 mg/kg を1日1回経口投与した。2週間後に腫瘍および血清をサンプリングした。腫瘍中 VCAM1 mRNA の測定は real-time PCR 法を用いて、また血清中の VCAM1 濃度測定には ELISA 法を用いて行った。

【結果】 移植2週後の腫瘍体積は、無治療群で 1,029

(SE, 212) mm³、sorafenib 投与群で 310 (229) mm³ であり、有意な増殖抑制効果を認めた。腫瘍中の VCAM1 mRNA の発現は Renca 細胞に対して無治療群で 3.45 (0.26)、sorafenib 群で 1.90 (1.28) と有意に低下していた ($p=0.0019$)。また血清中の VCAM1 濃度は、無治療群で 6.72 (0.18) pg/ml、sorafenib 群で 5.94 (0.20) pg/ml と有意に低下していた ($p=0.0057$)。

【結論】 血清 VCAM1 は sorafenib 投与に関連して変動しており、腎癌における分子標的治療中のバイオマーカーとしての可能性が示唆された。

P3-43.

造血器腫瘍に対するラスブリカーゼの有効性・安全性に関する検討

(厚生中央病院 内科)

○福原 祐樹、青田 泰雄、櫻井 道雄
(臨床腫瘍科)
横山 智央
(薬剤部)

早部 紘子、宮里 明芽、黒川 由衣
大里 洋一、明石 貴雄
(内科学第一)
大屋敷一馬

腫瘍崩壊症候群 (tumor lysis syndrome : TLS) は、腫瘍細胞の急激な破壊に伴って出現する代謝異常で、重篤な場合には生命を脅かす合併症である。尿酸分解酵素製剤ラスブリカーゼは、「がん化学療法に伴う高尿酸血症」に対して、本邦では2009年10月に承認されたが、その使用報告は少ない。今回、我々は TLS 中-高リスク群5症例においてラスブリカーゼの投与を行い、その有効性・安全性について検討した。TLS のリスク評価には、Cairo&Bishop による定義を用いて行った。これら5症例において、化学療法施行4-24時間前にラスブリカーゼの投与を行い、全症例において投与後4日以内に血清尿酸が 1.0 mg/dl 以下まで低下し、TLS の合併を認めず、その後の治療を継続する事ができた。高リスクに分類された急性リンパ性白血病 (症例 #5) では、入院時検査にて尿酸 22.7 mg/dl、尿素窒素 72.0 mg/dl、クレアチニン 5.68 mg/dl、カリウム 6.0 mg/dl を認め、アロシトール 300 mg/日およびラスブリカー