

臨床使用経験における抗がん剤と Xa 阻害剤の相互作用

Takao Kanzawa¹⁾ Tuyoshi Uesugi¹⁾⁴⁾ Asami Sato²⁾ Mariko Kobayashi²⁾
Ban Mihara³⁾

1) Institute of Brain and Blood Vessels, Miharamemorial hospital, Dept. of Stroke medicine

2) Dept. medical information Management

3) Dept. of Neurology

4) Tokai University School of Medicine, Dept. of Neurology

[背景/目的] 高齢化社会を迎え、心源性脳塞栓症 (CE) 患者が抗がん治療を受けることも珍しくない。Xa 阻害剤、抗がん剤がともに CYP3A4 による薬物代謝であることは存在する。そこで抗がん剤と Xa 阻害剤の相互作用について検証した。

[対象/方法] 当院において平成 23 年 3 月から平成 31 年 3 月現在まで、DOACs を使用した心原性脳塞栓症 (CE) 1250 症例から Xa 阻害薬を使用した 51 人の癌患者を抽出し、Prothrombin Time (PT)、貧血 (平均ヘモグロビン濃度)、そして出血イベントを検討した。結果: 患者背景は、平均年齢 (78 ± 7.7)、%男 (67.6%)、CHADS2 Score (3.0 ± 1.4)、体重 (53.9 ± 12.6)、CCr (55.3 ± 2.1) であった。抗癌治療は Xa 阻害薬 + 抗がん剤 (CYP3A4 代謝) であり、PT: $1.1 \pm 0.34 \rightarrow 1.2 \pm 0.34$ 、Hb: $11.06 \pm 2.3 \rightarrow 11.5 \pm 2.7$ 、と有意な差はみられなかった。国際血栓止血学会分類による大出血および臨床的に問題となる出血は、17.6% にみられ。特徴として膀胱癌からの出血 (4 例)、上部下部消化癌 (5 例) であり、止血の際に潰瘍形成がみられていた。結語: CYP3A4 による薬物代謝による薬物排泄が、Xa 阻害薬の代謝に影響はないことが示唆された。膀胱、消化管などのがんにおいては、貧血の有無、尿・便潜血の検査、がんの形状を念頭におくことが重要である。