

【第122回生涯教育講座】

がん疼痛治療 up to date

はし もと たつ や さい とう よう じ
橋 本 龍 也 齊 藤 洋 司

キーワード：タペンタドール，ヒドロモルフォン，メサドン，ナルデメジン

がん患者の約70%が，がん疼痛を経験するといわれている¹⁾。がん疼痛は患者の Quality of Life (QOL) 低下につながる代表的な苦痛症状である。また，患者が最も恐れている症状の1つでもあるため，適切な治療が必要となる。がん疼痛治療は原則として，薬物療法で行われる。薬物療法の実践的基本は，世界保健機関 (WHO: World Health Organization) 三段階除痛ラダーである。痛みの強さに応じて適切な薬物を適切な用量で組み合わせて使用すれば，がん疼痛の70~90%が鎮痛を得ることが可能とされている。その中で重要な役割を果たしているのが，オピオイドである。日本で使用できるオピオイドは四半世紀前まではモルヒネのみであったが，オキシコドン製剤やフェンタニルの貼付剤，レスキュー薬としての口腔粘膜吸収剤，さらにはトラマドール，メサドン，タペンタドール，ヒドロモルフォンなどが加わり，オピオイドの選択は欧米に引けをとらないバリエーションになった。また最近では，オピオイド使用時に高率に認められる便秘症に対する治療薬も発売された。本稿では，近年使用可能となった

オピオイドとして，タペンタドール，ヒドロモルフォン，メサドンについて，またオピオイド誘発性便秘症に対するナルデメジンについて，各薬剤の特徴や使用上の注意点を概説する。

タペンタドール (タペンタ®錠)

タペンタドールは， μ オピオイド受容体への作用とノルアドレナリン再取り込阻害作用を併せもつ dual-acting opioid である。WHO 三段階除痛ラダーにおける第二~第三段階の強オピオイドに位置付けられ，本邦では2014年8月に徐放錠 (25 mg, 50 mg, 100 mg) が販売開始となった。本邦初の改変防止技術 (TRF: Tamper Resistant Formulation) が採用されており，錠剤は非常に硬く，水性溶媒中では粘性のゲル状になるため，つぶしたり噛み砕いたりして飲む，粉末にして吸引する，水に溶かして注射するといった誤用や薬物乱用を防止することができる。一方，内服後の体内では問題なく吸収されることが確認されており，体内でゲル化するため，糞便中に外殻 (ゴーストピル) は排出されない。また，他のオピオイドと比べて錠剤が大きく，飲みづらいと訴える患者がいる。タペンタドールの特徴としては， μ オピオイド受容体活性が他の強オピオイドと比較して弱いため， μ オピオイド受容体を介した便秘，

Tatsuya HASHIMOTO et al.
島根大学医学部附属病院麻酔科
連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町89-1
島根大学医学部附属病院麻酔科