

## 第 104 回緩和ケアチーム抄読会

2012 年 2 月 22 日

担当：橋口さおり

### Use of opioid analgesia in the treatment of cancer pain:evidence-based recommendations from the EAPC

Lancet Oncol 2012 Vol. 13 e58-68

#### 【WHO 第二段階のオピオイド】

コデイン	Step II のみ。アセトアミノフェンと合わせてもよい。360mg/日以上の投与は勧めない。
トラマドール	Step II のみ。アセトアミノフェンと合わせてもよい。400mg/日以上の投与は勧めない
Hydrocodone	Step II のみ。国によってコデインの代わりに使用される
オキシコドン	Step II では 20mg/日以下で使用する。アセトアミノフェンと合わせてもよい。
モルヒネ	Step II では 30mg/日以下で使用する。
Hydromorphone	Step II では 4mg/日以下で使用する。

**推奨**：NSAID やアセトアミノフェンの経口で緩和困難な疼痛に対しては、コデインかトラマドールの投与が勧められる。少量のオキシコドンまたはモルヒネで代用も可能。

#### 【WHO 第三段階の第一選択薬】

**推奨**：WHO 第三段階の第一選択薬はモルヒネ、オキシコドン、Hydromorphone のうちのいずれかである。

#### 【オピオイドのタイトレーション】

**推奨**：モルヒネ、オキシコドン、Hydromorphone 速放製剤または徐放剤によるタイトレーションは弱い推奨。

#### 【オピオイド経皮投与の役割】

**推奨**：フェンタニル、ブプレノルフィンのパッチは、経口オピオイドの代用となり得る。嚥下困難な患者には、侵襲もなく使いやすい。

#### 【Methadone】

**推奨**：Methadone はモルヒネのかわりに使用できるが、投与調整は専門家が行うべきであ

る。

#### 【オピオイド変更】

**推奨**：痛みの緩和が不十分、副作用のどちらかまたは両方をみとめる場合にはオピオイド変更を行う（弱い推奨）。

#### 【オピオイドの力価】

	力価	推奨
経口モルヒネ：経口オキシコドン	1 : 1.5	強い
経口オキシコドン：hydromorphone	1:4	強い
経口モルヒネ：hydrimorphone	1:5	弱い
経口モルヒネ：ブプレノルフィン TD	75 : 1	弱い
経口モルヒネ：フェンタニル TD	100 : 1	強い

**推奨**：表のとおり。変更する際は力価どおりの投与量から減量して開始し、調整する。

#### 【オピオイドの投与経路】

**推奨**：第一選択は皮下注、第二選択は何らかの理由（浮腫、凝固能障害、末梢循環不全、投与量が多い）で SC が不可能な患者で検討する。経口または経皮が困難な患者の至適投与量の調整にあたって SC または IV を使う。レスキュー使用の必要があれば PCA を使用してもよい。坐薬は効果があるが、患者が好まないため、第二選択とする。

#### 【突出痛に対するオピオイド】

**推奨**：突出痛の緩和には経口オピオイド速放剤やフェンタニル製剤が使用されるが、フェンタニルのほうが効果発現が早く短時間作用なので向いている。予測できる突出痛に対し、予防的に速放製剤を使用することができる（弱い推奨）。

#### 【吐気・嘔吐】

**推奨**：ハロペリドール等の抗ドパミン薬に他の作用をもつ薬剤（メトクロプラミドなど）を組み合わせる。（弱い推奨）

#### 【便秘】

**推奨**：オピオイドによる便秘対策に下剤を併用することを強く推奨する。特に推奨する下剤はなく、違う作用機序の薬剤を併用するほうがよい。通常の下剤で緩和困難な便秘にはメチルナルトレキソンを用いる。

【中枢神経系の副作用】

**推奨**：眠気にメチルフェニデートが用いられるが、治療域は狭い。幻覚等が出た場合には、減量かオピオイド変更が勧められる。(弱い推奨)

【腎機能障害患者に対するオピオイド】

**推奨**：GFR<30mL/min の患者には慎重にオピオイドを投与する。オピオイドの第一選択はフェンタニルとブプレノルフィンである。一時的であれば、投与量を回数を減らしてモルヒネを使用してもよい。

【StepⅢオピオイドとアセトアミノフェンやNSAIDの組み合わせ】

**推奨**：StepⅢのオピオイドにNSAIDを併用すると鎮痛効果がよくなる。(弱い推奨)。

【鎮痛補助薬（抗うつ薬、抗けいれん薬）】

**推奨**：オピオイドで取りきれない疼痛に対し、アミトリプチリンやガバペンチンを併用する。めまいや眠気に注意して用いる。

【脊髄への投与】

**推奨**：通常のオピオイド投与で疼痛緩和が困難な場合は、オピオイドの硬膜外投与・くも膜下投与（局所麻酔薬やクロニジンを併用）を検討する。(弱い推奨)