

105-250

問題文

75歳男性。大腸がんステージIVに対して、mFOLFOX6療法により治療中である。

原発巣の痛みに対し、処方1の薬剤が投与されていたが痛みのコントロールが不十分であった。そのため、処方2を追加(1週間ごとに増量)したところ、NRS(Numerical Rating Scale)は6/10から徐々に低下し持続痛はほとんどなくなり、開始16日目にはNRSは2/10となった。

しかし、開始18日目に下痢、発汗、発熱、見当識障害が出現し、開始25日目に不眠、焦燥感、体重減少を訴え、処方薬による副作用が疑われ、血液検査を行った。

(処方1)

アセトアミノフェン錠 500 mg	1回2錠 (1日8錠)
	1日4回 朝昼夕食後・就寝前 28日分
アミトリプチリン塩酸塩錠 25 mg	1回1錠 (1日1錠)
	1日1回 就寝前 28日分

(処方2)

(1～7日目) ترامadol塩酸塩口腔内崩壊錠 25 mg	1回1錠 (1日4錠)
	1日4回 朝昼夕食後・就寝前 7日分
(8～14日目) ترامadol塩酸塩口腔内崩壊錠 25 mg	1回2錠 (1日8錠)
	1日4回 朝昼夕食後・就寝前 7日分
(15日目～) ترامadol塩酸塩口腔内崩壊錠 25 mg	1回3錠 (1日12錠)
	1日4回 朝昼夕食後・就寝前 14日分

検査値：血清クレアチニン 0.9mg/dL、BUN 31mg/dL、AST 38U/L、ALT 45U/L、総ビリルビン 1.2mg/dL

問250

副作用発現の作用機序として、最も適切なのはどれか。1つ選べ。

1. セロトニン再取り込み阻害作用
2. アドレナリン α_2 受容体刺激作用
3. 電位依存性 Ca^{2+} チャネル阻害作用
4. オピオイド μ 受容体刺激作用
5. シクロオキシゲナーゼ-2(COX-2)阻害作用

問251

副作用の改善を目的とした医師への処方提案として、最も適切なのはどれか。1つ選べ。

1. アセトアミノフェンを中止し、オキシコドンに切り替える。
2. アミトリプチリンを中止し、 ترامadolを増量する。
3. アミトリプチリンを中止し、デュロキセチンに切り替える。
4. ترامadolを中止し、オキシコドンに切り替える。
5. ترامadolを中止し、メサドンに切り替える。

解答

問250：1問251：4

解説

問250

トラマドール（トラムセツト）は、 μ 受容体刺激 及び セロトニン・ノルアドレナリン 再取り込み阻害作用を併せ持つ、コデイン類似の化合物です。作用機序からセロトニンが過剰になることによるセロトニン症候群に注意が必要であるといえます。（

セロトニン症候群とは、不安、発汗、発熱、下痢、ミオクローヌス（筋肉の、無意識の運動）などの症状が表れることです。イメージとしては感覚も筋肉も、過敏に興奮している感じです。（

以上より、正解は 1 と考えられます。

問251

副作用改善が目的なので、中止するのはトラマドールです。正解は 4 or 5 です。

メサドン、オピオイド（モルヒネ等）を使用してなお鎮痛が不十分である時に初めて使用できる薬です。（

以上より、正解は 4 です。