

# 102-264

## 問題文

58歳男性。手術不能の直腸がんと診断され、以下に示すレジメンに従った化学療法を施行することとなった。

(レジメン)	1 日 目	2 日 目	3 日 目
ペバシズマブ 5 mg/kg (90 分で点滴静注)	↓		
イリノテカン塩酸塩水和物 150 mg/m <sup>2</sup> (120 分で点滴静注)	↓		
レボホリナートカルシウム 200 mg/m <sup>2</sup> (120 分で点滴静注)	↓		
フルオロウラシル 400 mg/m <sup>2</sup> (5 分で静注)	↓		
フルオロウラシル 2,400 mg/m <sup>2</sup> (46 時間で持続静注)	→	→	→ (持続静注終了)

2 週間を 1 クールとする

## 問264

処方薬の作用機序として正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1. 血管内皮細胞増殖因子(VEGF)受容体に結合する。
- 2. トポイソメラーゼIを阻害する。
- 3. DNAをアルキル化する。
- 4. チミジル酸合成酵素を阻害する。

## 問265

薬剤師による初回面談の際に説明すべき処方薬の副作用として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1. 高血圧
- 2. ざ瘡様皮疹
- 3. 下痢
- 4. 認知機能障害
- 5. 高血糖

## 問266

患者の検査値を確認したところ、血中間接ビリルビン値が2.8mg/dLと高値を示すが、直接ビリルビン値は正常範囲内であった。患者と面談したところ、以前他院にて体質性黄疸と診断されたが、特に治療は行っていないことが判明した。

処方薬の副作用を予測するために、推奨すべき遺伝子診断の対象となる遺伝子はどれか。1つ選べ。

- 1. ALDH2
- 2. CYP2C19
- 3. CYP2D6
- 4. NAT2
- 5. UGT1A1

## 問267

前問の遺伝子診断の結果、酵素活性の低下を伴う遺伝子型であることが判明した。この患者の治療上、注意すべき内容として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

1. ベバシズマブの薬効減弱
  2. ベバシズマブの副作用発現
  3. イリノテカンの薬効減弱
  4. イリノテカンの副作用発現
  5. フルオロウラシルの薬効減弱
  6. フルオロウラシルの副作用発現
- 

## 解答

問264 : 2, 4問265 : 1, 3問266 : 5問267 : 4

## 解説

### 問264

大腸がんの標準的レジメンの1つである FOLFIRI+BV です。

フルオロウラシルは、フッ化ピリミジン系代謝拮抗薬です。DNA 複製時に取り込まれ、分裂を抑制します。

イリノテカン、トポイソメラーゼ阻害薬です。

レボホリナートはフルオロウラシルの効果を増強させます。

ベバシズマブ（アバスタ）は、血管新生阻害薬です。VEGF に対するモノクローナル抗体です。VEGF が、受容体に結合するのを阻害します。

選択肢 1 ですが

ベバシズマブが結合するのは「VEGF」です。VEGF「受容体」に結合するわけではありません。よって、選択肢 1 は誤りです。

選択肢 2 は、正しい記述です。

イリノテカンの作用機序として適切です。

選択肢 3 ですが

アルキル化剤は、本問のレジメンには含まれていません。よって、選択肢 3 は誤りです。

選択肢 4 は、正しい記述です。

レボホリナートの記述として適切です。

以上より、問264 の正解は 2,4 です。

### 問265

問265～267 をまとめて解説します。

### 問266

問265～267 をまとめて解説します。

### 問267

イリノテカンの副作用として「重篤な下痢」があります。代謝酵素が「UGT」です。UGT 1 A1の検査をすることで「副作用回避」を図ります。

また、ベバシズマブで「高血圧」が注意すべき副作用です。＊細かい知識で、国試には不要だがNO 合成経路が関係する。

以上より、問265 の正解は 1,3 です。

問266 の正解は 5 です。

問267 の正解は 4 です。