

3.悪性腫瘍・補助療法

[P03-08]A case of a patient with carcinoma of the floor of mouth who suffered severe infusion reaction.

Oakinobu Shibata^{1,2}, Ryoko Nakano², Kenji Yamada¹, Eiji Kondo³, Kurita Hiroshi³ (1.Department of Dentistry and Oral Surgery, Hokushin General Hospital, Nagano, Japan, 2.Department of Dentistry and Oral Surgery, Minaminagano Medical Center, Shinonoi General Hospital, Nagano, Japan, 3.Department of Dentistry and Oral Surgery, Shinshu University School of Medicine, Nagano, Japan)

ポスターを表示

【緒言】 Cetuximab (Cmab) は EGFR細胞外ドメインと特異的に結合するヒト-マウスキメラ型 IgG1モノクローナル抗体であり、細胞シグナル伝達が抑制され抗腫瘍効果を発揮する分子標的薬である。重大な有害事象として Infusion Reaction (IR) が報告されている。頭頸部がんにおける IRの発現頻度は全 Gradeで4.5-13.5%、Grade3以上は0-3.0%と報告されているが、そのほとんどが初回投与時投与開始から1時間以内に発症しており、IR発現時には迅速な対応が求められる。今回われわれは、切除不能再発口底癌に対し、Cmabを投与し、Grade3の IRを発症した1例を経験したのでその概要を報告する。

【症例の概要】 症例は66歳、男性。2019年3月、左側口底の疼痛を主訴に当科を受診した。左側口底扁平上皮癌、cT4aN3bM0の診断の下、4月に術前化学療法として DOC60mg/m²+CDGP100mg/m²を投与、5月に両側頸部郭清術、口底悪性腫瘍切除術、下顎合併切除術、再建用プレートおよび大胸筋皮弁による即時再建術を施行した。術後治療として7月より化学放射線療法 (CDDP total300mg/m²+70Gy) を施行した。9月に原発および左側頸部に多発性に再発を認め、根治切除不能、プラチナ不応であり、PTX+Cmabによる化学療法の方針となった。Cmab (400mg) 初回投与開始13分後より顔面紅潮、嘔吐、四肢の掻痒、シバリング、悪寒、頭痛、血圧低下、SPO₂低下などの症状が順次出現した。直ちに Cmabの投与を中断し、酸素投与、大量輸液、抗ヒスタミン、副腎皮質ステロイド薬の投与を行い、150分後に症状は軽快した。