

Q5

抗がん剤が漏れたら どうなりますか？

抗がん剤の種類や、漏れた量によって違います。抗がん剤は、全てが、同じように皮膚障害を起こすのではなく、その作用機序によって傷害の程度は異なります。

組織障害の強さにより抗がん剤は、以下の3種類に分類されます(表1)。①少量でも血管外漏出によって局所壊死を生じる可能性がある起壊死性、②壊死には至らなくても炎症を起こす炎症性、③比較的 안전한非壊死性の3つです。

非壊死性抗がん剤の場合には、仮に漏れたとしても、組織が障害を受けたり破壊されることはほとんどなく、大きな後遺症は残しません。炎症性抗がん剤の場合には、漏れた薬液量や、点滴する場所によって変わってきます。基本的には壊死、潰瘍などを形成しませんが、注射漏れを起こした周囲は、腫れて痛みが1～2週間続くことがあります。

問題なのは、起壊死性抗がん剤が漏れた場合です。少量の漏出でも強い痛みが生じ(漏出初期は局所の違和感や発赤がみられる程度

であることも多く、注意が必要です)、発赤、腫れ、水ぶくれを経て壊死、潰瘍となる可能性があります。さらに皮膚、皮下組織のみならず神経や筋肉まで、壊死に陥ることがあります。この場合は後遺症を残す可能性が高くなります。障害の程度(重症化)によっては、植皮術や皮弁形成などの手術が必要になることもあります。

(増口信一)

表1 末梢神経障害を引き起こしやすい抗がん剤(薬は商品名)

起壊死性	炎症性	非壊死性
イダマイシン	アクラシノン	ブレオ
エピルビシン	ドキシル	アリムタ
カルセド	イリノテカン	インターフェロン
コスメゲン	エトポシド	インターロイシン
ダウノマイシン	ハイカムチン	キロサイド
ドキシソルビシン	アクプラ	ニドラン
ノバントロン	イホマイド	ハラヴェン
ピノルビン	エンドキサン	メソトレキセート
マイトマイシン	カルボプラチン	ロイナーゼ
エクザール	ゲムシタビン	
オンコピン	ダカルバジン	
フィルデシン	チモダール	
ロゼウス	トレアキシム	
アブラキサン	5-FU	
エルプラット	プアトシン	
サイメリン		
トリセノックス		
パクリタキセル		
ワンタキソテール		
ジェブダナ		

熊本大学医学部附属病院 医療安全管理ポケットマニュアル 第6版 (2015)