



2026年3月5日発行

固形腫瘍における腫瘍崩壊症候群に注意しましょう

腫瘍崩壊症候群は、腫瘍細胞の急激かつ大量の崩壊により細胞内物質が急激に細胞外に放出され、その代謝産物量が生体の処理能力を超えた結果であり、時として致命的な経過をたどる事象であることから、早急な治療介入が必要です。

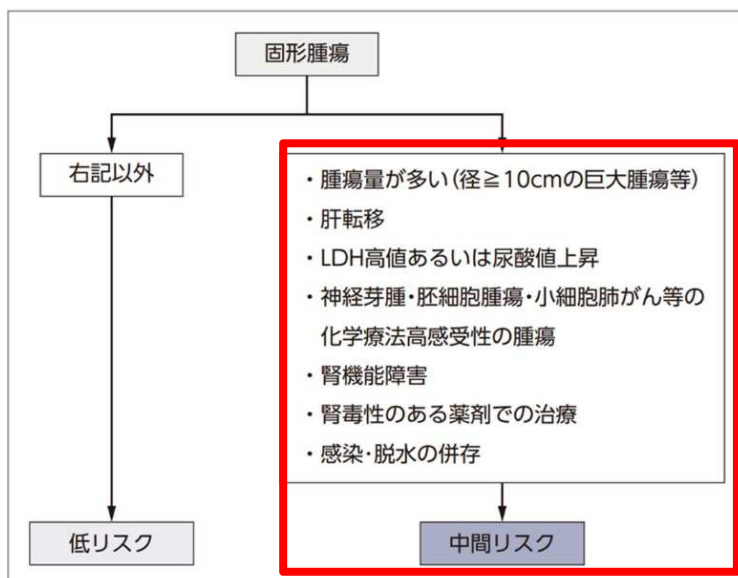
主に、造血器腫瘍において発生する事象とされてきましたが、近年、分子標的薬などの新規の薬剤が登場し、種々の腫瘍に対する薬剤感受性の増大したことにより、固形腫瘍においても腫瘍崩壊症候群を経験する機会が増加しています。

腫瘍崩壊症候群(TLS)とは

腫瘍細胞の急速な崩壊により、細胞内の代謝産物である核酸、蛋白、リン、カリウムなどが血中へ大量に放出されることによって引き起こされる代謝異常の総称。

固形腫瘍におけるTLSの現状

造血器腫瘍と比較し、固形腫瘍におけるTLSは稀で、低リスクとされているが、化学療法高感受性の腫瘍であることや腫瘍量が多いことなどの条件に該当する場合は中間リスクに分類され、TLS発症のリスクが上がるとされています。実際にJADER(医薬品副作用データベース)において報告されている腫瘍崩壊症候群の発生症例のうち約30%程度は固形腫瘍によるものであることから、固形腫瘍においてもTLSの発症には注意が必要です。



<リスク別のTLS予防>

低リスク

- ・ 通常量の補液を実施
- ・ TLS発症時に変動する検査値 (LDH、UAなど)のモニタリング

中間リスク

- ・ 大量補液の実施
- ・ TLS発症時に変動する検査値 (LDH、UAなど)のモニタリング
- ・ アロプリノールもしくはフェブキソスタットの併用
- ・ *状態によってはラスブリカーゼの使用も考慮

不明な点につきましては、薬剤部・医薬品情報管理室(内線 7083)までご連絡下さい。

(文責：北川)