

## 中等度がん疼痛に対するオキシコドンとトラマドール

中等度がん疼痛に対し使用できる鎮痛薬に、低用量オキシコドン（オキシコンチン® 5 mg）と麻薬に指定されていない中枢性鎮痛薬であるトラマドール（トラマール OD®）があります。

今回、中等度がん疼痛を有する患者に対してこの2剤を無作為に割り付けし、臨床的な有効性や安全性を検討した文献がありましたので紹介します（一部抜粋）。

### <対象患者>

NSAIDs が無効な NRS<sup>\*1</sup> 3～8 かつ STAS-J<sup>\*2</sup> 2～3 のがん性疼痛を有するオピオイド初回投与患者

### <投与方法と評価方法>

- オキシコドン群：1日 10 mg から開始し、1日 40 mg まで漸増
- トラマドール群：1日 100 mg から開始し、1日量 300 mg まで漸増

担当医が STAS-J 1 以下と判断した時点で薬剤投与量の調整（タイトレーション）を終了とした。

【嘔気対策】 両群ともプロクロルペラジン（ノバミン®）を予防投与した

【便秘対策】 予防投与なし。発生した時点で投与。但し開始以前からの服用分は継続。

### <結果>

	オキシコドン群 (n = 16)	トラマドール群 (n = 15)	P 値
効果	効果あり 15 無効 1	効果あり 13 無効 2	P = 0.475
副作用発現 <sup>*3</sup>	13	2	P < 0.001
副作用による薬剤変更	5	1	P = 0.099

\*1：Numerical rating scale；0～10 までの 11 段階で痛みがどの程度かを口頭または目盛りの入った線の上に記入してもらう方法

\*2：Support team assessment schedule-Japan；

英国で開発された評価尺度（Support Team Assessment Schedule；STAS）の日本語版

\*3：副作用内訳（G；Grade、CTCAE ver 4.0 で判定）

#### ● オキシコドン群

眠気(G1;7例、G2;1例)、悪心(G1;1例、G2;1例)、嘔吐(G2;2例)、発疹(G2;1例)、AST/ALT 上昇 (G2;1例)、便秘 4 例。  
G2 以上で中止、薬剤変更となった（計 5 例）。

#### ● トラマドール群

めまい (G2;1例)、便秘 1 例

### <考察>

鎮痛効果について、NRS 値は両群とも有意に減少し臨床上十分な効果が認められました。副作用発現率はトラマドール群で有様に低く、発現した副作用も下剤併用でコントロール可能な程度の便秘でした。今回の症例には骨転移痛や神経障害性疼痛は含まれておらず、トラマドールの非劣性を証明するには症例数が少ないという課題は残るものの、中等度がん疼痛の患者でオピオイドの副作用で投与を躊躇する症例や、服薬拒否に陥りそうな患者に対し、トラマドールの使用は選択肢の一つになるのではないのでしょうか。