

■ 1. がん薬物療法と皮膚障害 – ポイントは早期の対処と症状コントロール ■

がんの薬物療法には、細胞障害性の抗がん剤（従来型）やホルモンやサイトカインが用いられています。近年、がん細胞に存在する特殊な物質をピンポイントに攻撃する分子標的薬^{ぶんしひょうてきやく}も広く用いられるようになり、また免疫チェックポイント阻害薬（自分の免疫細胞が、がん細胞を排除しようとする働きを助ける薬）も登場しました。本書では、副作用として皮膚障害が出やすい細胞障害性の抗がん剤と分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬（免疫療法）、ホルモン治療薬について述べていきます。

従来の抗がん剤治療による皮膚障害は、発疹や紅斑、色素沈着、乾燥、爪の変化などでした。これらでは、命を脅かすような状況にはほとんどならなかったので、患者さんは我慢をし、医療者も症状を見過ごすことが多かったと思います。しかし分子標的薬が導入されてからは、皮膚障害を起こす頻度もあがり、新しい免疫チェックポイント阻害薬（免疫療法）でもいろいろな皮膚症状が出現するため、従来の抗がん剤による皮膚症状についても関心が高まり、治療継続のためにも、十分な対応が必要となりました。

がんの薬物療法による皮膚障害は、多くの場合、治療終了後、しばらく時間がかかったとしても、症状は改善していきます。また、出現する症状や程度は、使用される薬剤の種類や使用量、あるいは患者さんのからだの状況などで異なります。

こうした症状によって、命が脅かされることは稀ですが、かゆみや痛みなどは患者さんにとって身体的苦痛を増し、皮膚の変化は外見の変化も起こし、心にも負担を与え、患者さんの日常生活に大きな影響を及ぼします。現在のところ、皮膚の副作用を完全に防ぐ方法は確立されていません。そこで、**早期に対処することによって、症状をうまくコントロールすることがとても大切**になります。それには、患者さん自身でも対処法を理解し実践していくことが必要です。医療者と相談しながら、その時どきで必要なケアを行っていきましょう。

一方で、一部の分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬（免疫療法）では、皮膚障害が出現した方が「治療効果が良い」というデータもあります。そこで、薬剤使用開始後の症状をできるだけ正確に医療者に伝えることが、治療方針の決定のためにも必要になっています。

