

がん疼痛緩和対策のアドバイス

監修 武田 文和 元 埼玉県立がんセンター総長

下山 直人 東京慈恵会医科大学大学院医学研究科
緩和医療学教授／緩和ケア診療部長

Q uestion

国際疼痛学会 (IASP) の『改訂版神経障害性疼痛薬物治療ガイドライン』(2015年)では、オピオイドが第三選択の治療薬に位置づけられています。この評価は、がん患者の神経障害性疼痛にも適用されるのでしょうか。

A nswer

IASPガイドラインは主に非がん性の神経障害性疼痛に対する薬物療法の指針を示したもので、がん患者の神経障害性疼痛にそのまま適用されるものではありません。がん患者の神経障害性疼痛については、主要なガイドラインがオピオイドを第一選択の治療薬として位置づけています。

1. 改訂版IASPガイドラインにおけるオピオイドの位置づけ

2007年、IASPの分科会である神経障害性疼痛特別研究班(Neuropathic Pain Special Interest Group; NeuPSIG)は、神経障害性疼痛の治療に使用されている各種薬剤をエビデンスベースで評価した成績をガイドライン形式で公表しました¹⁾。このガイドラインは2010年に改訂され²⁾、2015年には最新のデータを取り込み、さらに精緻なメタ解析によって薬剤の有用性を再評価した改訂版ガイドラインが「Lancet Neurology」に掲載されました³⁾。まず、IASPガイドラインは神経障害性疼痛の薬物療法に特化したガイドラインであるという特徴を理解しておく必要があります。

神経障害性疼痛に対する治療薬の選択において、本ガイドラインの推奨は非常に信頼性の高いものですが、主な評価対象となっているのは非がん性の神経障害性疼痛です。今回の改訂では、欧米諸国におけるオピオイドの依存、乱用問題が考慮された結果、オピオイドは第三選択の治療薬に位置づけられました。しかし、この問題は主に非がん性疼痛の領域で顕在化しているため、がん患者の神経障害性疼痛に対するオピオイドの積極的な使用がガイドラインで否定されているわけではありません。本文中に、がん患者の神経障害性疼痛は「ガイドラインの推奨とは別の文脈で考える必要がある」ことが明記されています。

2. がん患者の神経障害性疼痛に対する薬物療法の考え方

がん疼痛治療に関する主要なガイドラインを見直してみると、米国総合癌センターネットワーク(NCCN)のガイドラインでは、がん患者の神経障害性疼痛に対して「オピオイドとの併用」で鎮痛補助薬(抗うつ薬、抗けいれん薬など)を使用することが推奨されています⁴⁾。欧州緩和ケア学会(EAPC)と欧州臨床腫瘍学会(ESMO)のガイドラインには、まずオピオイドを適切に使用してから効果不十分な場合に鎮痛補助薬を併用すると記載されています⁵⁾⁶⁾。日本緩和医療学会のガイドラインも同様で、がん自体が原因の神経障害性疼痛については、オピオイドの有用性を確認したうえで必要に応じて鎮痛補助薬を併用するという薬物療法のフローチャートが提示されています⁷⁾(図1)。

このように、信頼性の高いがん疼痛治療ガイドラインでは、基本的にオピオイドはがん患者の神