



だれもが最初はヤバレジだった  
聖路加チーフレジデントが  
あなたをできるレジデントにします!

聖路加国際病院 内科チェアマン 監修 ● 岡田 定  
聖路加国際病院 内科チーフレジデント 執筆 ● 猪原 拓 山添正博  
小山田亮祐 藤井健夫

**ヤバレジ**: 研修1年目レジデント。ガッツはあれど、なぜかいつも空回り。性格は素直で快活。体力には自信アリ!

**チーフレジ**: 念願のチーフレジに就任し、気合と意欲は充分。今度こそ頼れる先輩と呼ばれるか!? おとぼけは健在か!?

**デキレジ**: 研修2年目レジデント。お嬢様育ちでマイペース。教科書的知識を駆使してできるところを見せたいが...

**アテンディング**: 指導医。レジデントのみんなを、やさしく、ときに厳しく見守る。



連載 第4回

## 癌診療のABC

～Oncologic Emergencyを見逃さない～

藤井健夫

- First Step: 癌診療の全体像を把握しよう**
- Second Step: Oncologic Emergencyを見逃さない**
- Third Step: Oncologic Emergencyの初期対応を身につけよう**

### First Step: 癌診療の全体像を把握しよう (図1)

- 癌が疑われたら、まず組織学的診断をつけよう。
- 治療開始前には、病期を確定して全身状態を評価しよう。
- Performance Statusの評価法を覚えよう (表1)。

### Second Step: Oncologic Emergencyを見逃さない (表2)

- 癌患者に新たな症状をみたら、「Oncologic Emergencyではないか」と疑おう。

### Third Step: Oncologic Emergencyの初期対応を身につけよう

- 好中球減少発熱には、すぐに血液培養をして抗菌薬の投与を開始しよう。
- 高カルシウム血症には、まず大量輸液を。
- 脊髄圧迫には、すぐにステロイド投与と放射線照射を検討しよう。

## 第4回 癌診療のABC ～Oncologic Emergencyを見逃さない～

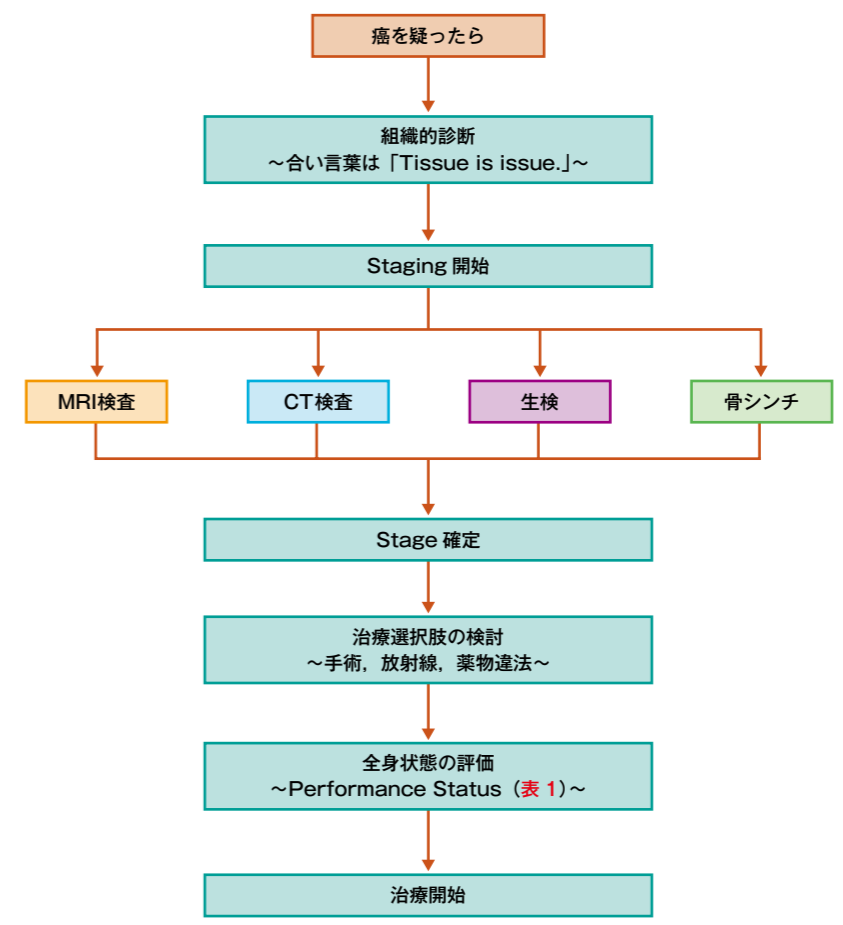


図1 「癌を疑ったら」から「治療開始」まで

表1 ECOGのPerformance Status (PS)

Grade	一般状態 (Performance Status)
0	無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえる
1	軽度の症状があり、肉体的労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や座業はできる (たとえば軽い家事、事務など)
2	歩行や身の廻りのことはできるが、時に少し介助が必要なこともある。軽労働はできないが、日中の50%以上は起居している
3	身の廻りのある程度はできるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床している
4	身の廻りのこともできず、常に介助が必要で、終日就床を必要としている

注) この基準は全身状態の指標であり、局所症状のために活動性が制限されている場合は、臨床的に判断する (がん化学療法効果判定基準)

表2 見逃してはいけないOncologic Emergency

腫瘍圧迫による構造変化や狭窄・閉塞に伴うもの	上大静脈症候群、心タンポナーデ、脊髄圧迫、頭蓋内圧亢進症、尿路閉塞、大量喀血、急性気道閉塞
内分泌異常に伴うもの	高カルシウム血症、SIADH
癌治療に伴う二次的なもの	腫瘍崩壊症候群、好中球減少性発熱、インフュージョンリアクション、出血性膀胱炎