

ベバシズマブ(Bmab)療法

他の化学療法と組み合わせて使用される分子標的薬の一つです。単剤で使用できる癌腫もあります。治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌、扁平上皮癌を除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌、卵巣癌、進行又は再発の子宮頸癌、手術不能又は再発乳癌、悪性神経膠腫などに適応があります。がん細胞の増殖に関わる血管内皮増殖因子の受容体（VEGFR-2）への血管内皮増殖因子（VEGF）の結合を阻害することで抗腫瘍効果をあらわす薬剤です。

《服薬指導ポイント》

- 高血圧…高血圧の発現時期と投与期間等との関連については明確な傾向が得られていません。定期的な血圧の測定が重要です。治療期間中は、患者さん自身も家庭用血圧計を用いて血圧を測定するよう指導を行ってください。
 - 出血…投与期間中は鼻出血などの出血が見られることがあります。ほとんどの場合は軽度ですが、10～15分経っても出血が続く場合は病院へ連絡してください。
 - 蛋白尿…尿蛋白が出る場合があります。尿の泡立ちや混濁、浮腫や体重増加が見られた場合には受診を勧めて下さい。
 - 消化管穿孔…吐き気や嘔吐、便秘を伴うこともあります。経験したことの無い強い腹痛を感じたら痛み止めは飲まずに、病院へ連絡してください。
 - 創傷治癒遅延…VEGF/VEGFR-2の阻害による抗血管新生効果により、創傷治癒を遅らせる可能性があると考えられています。投与開始前28日以内に大手術を受けた人・治癒傾向にない創傷を有している人は投与を避けることが推奨されています。
 - 血栓症…動脈や静脈の中に血のかたまりができることがあります。心筋梗塞や脳梗塞など起こることもありますので、意識がなくなる、麻痺が出る、めまいがする場合は病院へ連絡してください。
- ※その他、対応が必要な副作用と感じた場合は患者さんに受診を勧めて下さい。

《注意すべき検査値》

血圧：再発性、又は持続性、又は症状を伴う $>20\text{mmHg}$ の上昇、以前正常であった場合は $>150/100\text{mmHg}$ への上昇が見られた場合は降圧治療が必要となる場合があります。
尿蛋白：2+～3+又は $1.0\sim3.5\text{g}/24\text{h}$ で休薬が推奨されていますが、24時間蓄尿による定量検査で蛋白量が $2\text{g}/24\text{h}$ 以下であれば投与可能な場合もあります。

山口大学医学部附属病院薬剤部作成