

薬局における

出題者 ファーマスタイル編集部

疾患別対応マニュアルクイズ

大腸がん 編

※解答は16ページ➡

厚生労働省の『薬局における疾患別対応マニュアル～患者支援のさらなる充実に向けて～』は活用されていますか？

今回のクイズは、本マニュアルの「大腸がん」に関する出題です。

マニュアルを既に取りこんでいる方は復習として、読んでいない人もまずはこのクイズで内容をチェック！正解だけでなく、その理由も考えてみてください！

「薬局における
疾患別対応マニュアル
がん」はコチラ



Q1 次のうち、大腸がんの病態や治療方針に関する記述として誤っているものはどれか？

- A 大腸がんは主に結腸がんと直腸がんに分類され、特にS状結腸と直腸での発生が多い
- B 右側結腸がんは比較的早期から血便や便柱狭小化を自覚しやすい
- C 大腸がんの治療は病期に応じて外科治療と薬物療法が選択される
- D StageⅢ結腸がんでは、再発抑制を目的として術後補助療法が推奨されている

Q2 次のうち、大腸がんの術後補助化学療法に関する記述として正しいものはどれか？

- A 術後補助療法は、R0切除が達成されたStageⅢ大腸がんに対して実施され、投与期間は原則6か月とされる
- B S-1単独療法はDay1-28の投与を1コースとし、原則2コースで治療を完了する
- C カペシタビン単独療法の投与間隔は6週で、術後補助療法としてはまれに用いられる
- D UFT-LV療法は術後補助療法として用いられるが、レジメンの中で唯一「投与間隔が4週」に設定されている



Q3 切除不能進行・再発大腸がんに対する薬物療法の適応判断に関する次の記述について、正しいものを全て選べ

- A** 全身状態が良好で主要臓器機能が保たれている患者では、一次治療でオキサリプラチンやイリノテカンを含む併用療法が選択肢に入る
- B** 主要臓器機能に問題があり併存疾患が多い患者でも、5-FUを含む多剤併用療法は原則可能である
- C** 薬物療法を安全に受けられると判断された患者では、一次治療前にRAS・BRAF・MSIの検査を行う
- D** 一次治療前の遺伝子検査は、薬物療法の適応とならない患者でも実施が推奨される
- E** 重篤な併存疾患により全身状態が不良な患者では、薬物療法は適応とならない

Q4 次の大腸がん一次治療レジメンに関する記述のうち、誤っているものはどれか？

- A** CapeOX + BV 療法では、点滴薬に加えてカペシタビンをDay 1～14で内服する
- B** mFOLFOX6 + BV 療法では、カペシタビンは使用されず、5-FU(急速静注・持続静注)が含まれる
- C** FOLFIRI + BV 療法は、オキサリプラチンを含まず、イリノテカンを使用する
- D** CET(セツキシマブ)を併用するレジメンでは、セツキシマブはDay 1・8に投与される
- E** 一次治療レジメンのうち、投与間隔が2週のはmFOLFOX6 + BV 療法のみである

Q5 抗EGFR抗体薬による皮膚障害の予防・発現時期・機序に関する次の記述のうち、誤っているものはどれか？

- A** 治療開始後1～4週頃に生じる皮膚障害の主症状はざ瘡様皮疹であり、ピークは2～3週間頃とされる
- B** 国内では、予防的治療としてステロイド外用薬を治療開始時から必ず併用することが推奨されている
- C** 皮膚障害は治療効果と関連する可能性があり、QOL低下を防ぐには予防的治療を含めた早期介入が重要である
- D** 6週目以降に発現しやすい皮膚障害として爪囲炎があり、ざ瘡様皮疹よりも遅れて出現する
- E** ミノサイクリンの予防投与は、抗菌作用ではなく炎症を抑制する目的で行われる

解 答



Q1

正解 B 右側結腸がんは比較的早期から血便や便柱狭小化を自覚しやすい

解説 右側結腸がんは進行しても自覚症状が乏しいことが多い。貧血や血便を契機に発見されることはあるが、便柱狭小化のような症状は左側に特徴的であり、Bは誤り。

マニュアル該当箇所 P5「Q2-1. 大腸がんの病態や治療方針の特徴は何か。」

Q2

正解 A 術後補助療法は、R0切除が達成されたStageⅢ大腸がんに対して実施され、投与期間は原則6か月とされる

解説 S-1単独療法は、Day1-28/投与間隔6週/4コースとされている。カペシタビン単独療法はDay1-14/投与間隔3週/8コースとされている。UFT-LV療法は投与間隔5週とされている。

マニュアル該当箇所 P5「Q2-1. 大腸がんの病態や治療方針の特徴は何か。」

Q3

正解 A C E

解説 薬物療法の適応となる患者とは、全身状態が良好で、かつ主要臓器機能が保たれ、重篤な併存疾患がなく、一次治療のオキサリプラチン、イリノテカンや分子標的治療薬の併用療法に対する忍容性に問題はないと判断される患者とされているため、Bは誤り。

一次治療開始前にRAS(KRAS/NRAS)遺伝子検査が実施されるのは、薬物療法の適応があるとされた患者のため、Dは誤り。

マニュアル該当箇所 P5「Q2-1. 大腸がんの病態や治療方針の特徴は何か。」

Q4

正解 E 一次治療レジメンのうち、投与間隔が2週のものはmFOLFOX6+BV療法のみである

解説 投与間隔が2週の大腸がんのレジメンには、mFOLFOX6+BV療法のほかにも、FOLFIRI+BV、PANI+FOLFIRIなど複数ある。

マニュアル該当箇所 P5「Q2-1. 大腸がんの病態や治療方針の特徴は何か。」

Q5

正解 B 国内では、予防的治療としてステロイド外用薬を治療開始時から必ず併用することが推奨されている

解説 海外では予防でもステロイド外用薬が推奨されているが、国内では皮膚障害の出現時より使用開始することが多いとされている。

マニュアル該当箇所 P44「Q4-5. 各がん種で主に配慮すべき服薬指導・フォローアップのポイントは何か。」