



文献紹介

〈オピオイドの用量漸増後の悪心・嘔吐の頻度とその危険因子の分析：単一施設のレトロスペクティブ観察研究〉

Title: Analysis of Nausea and Vomiting Frequency Following Opioid Dose Escalation and Its Risk Factors: A Single-Center Retrospective Observational Study

Authors: Yamamoto Y, Yamamoto S, Tsuge T, Urano K, Matsuura K.

Journal : J Palliat Med. 2024;27(3):301-306. doi: 10.1089/jpm.2023.0314.

PMID: 37733255. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37733255/>

【背景】オピオイド誘発性悪心・嘔吐 (OINV) は、オピオイド導入時だけでなく、オピオイドの用量漸増時にも発症することが知られているが、実際の詳細は不明である。本研究の目的は、単一施設におけるオピオイド用量漸増における OINV の頻度を調査し、危険因子を同定することである

【方法】2016年1月～2019年12月に小牧市立病院で経口オキシコドン徐放錠の増量投与を行ったがん入院患者の診療録をレトロスペクティブに解析した。OINVの発生率と、患者の属性、オピオイドの1日投与量、併存疾患、オピオイド導入後の悪心歴、予防的制吐薬など複数の因子との関連を解析した。

【結果】分析された132人の患者のうち、56人(42.4%、grade 1(36人)とgrade 2(20人))がオピオイドの用量漸増後にオピオイド誘発性悪心を発症し、26人(19.7%、grade 1(19人)とgrade 2(7人))はオピオイド誘発性嘔吐を発症し、58人(43.9%)はオピオイド誘発性の悪心または嘔吐を経験した。オピオイドの用量漸増時に予防的制吐薬を投与された患者のうち、60人の患者のうち35人(55.0%)がOINVを発症した。PS(≥2)(OR: 2.36、95%CI: 1.15-4.84、p=0.02)およびオピオイド導入による悪心の既往(OR: 2.92、95%CI: 1.20-7.10、p=0.02)が、OINV発症の危険因子として検出された。

【結論】この研究では、オピオイドの用量漸増中にOINVの発生率が高いことが明らかになり、オピオイド導入時と同様に注意深いモニタリングが必要であることが示された。前向き研究によるさらなる検証が必要である。

【コメント(CM)】

オピオイド誘発性悪心・嘔吐 (OINV) の予防投与について、European Association for Palliative Care (EAPC)やEuropean Society for Medical Oncology (ESMO)のガイドラインでは、オピオイド開始時の制吐薬の予防投与は推奨していない。またNational comprehensive cancer network (NCCN)ガイドラインでは、オピオイド誘発性の悪心の既往がある患者には予防投与を推奨しているが、通常の悪心の既往のない患者には推奨されていない。日本のガイドラインにおいても制吐薬の予防投与を積極的には推奨していない。

一方で今回の研究結果は、オピオイドの用量漸増時にはOINVの発生率が高いことを示



しており、薬剤師は疼痛コントロール不良時にオピオイドの増量を提案するとともに、同時に副作用モニタリングも注意深く行う重要性があることを改めて感じた。

Background and Objective: Opioid-induced nausea and vomiting (OINV) is known to develop not only upon opioid introduction but also during opioid dose escalation (漸増), but the actual details are unclear. The aim of this study was to investigate the frequency of OINV in opioid dose escalation at a single center and to identify risk factors.

Methods: A retrospective analysis of the medical records of hospitalized patients with cancer who underwent increased intake of oral oxycodone extended-release (徐放の) tablets at Komaki City Hospital between January 2016 and December 2019 was performed. Associations (関係) between the incidence of OINV and multiple factors were analyzed, including patient demographics, opioid daily dose, comorbidities (併存する疾患), history of nausea after opioid introduction, and prophylactic (予防的な) antiemetic drugs (制吐薬).

Results: Of the 132 patients analyzed, 56 (42.4%; grades 1 and 2, 36 and 20, respectively) developed opioid induced nausea after opioid dose escalation, 26 (19.7%; grades 1 and 2, 19 and 7, respectively) developed opioid-induced vomiting, 58 (43.9%) had either opioid-induced nausea or vomiting. Thirty-five of 60 patients (58.3%) developed OINV among those who received prophylactic antiemetic drugs at opioid dose escalation. Performance status (≥ 2) (odds ratio [OR]: 2.36, 95% confidence interval [95% CI]: 1.15–4.84, $p = 0.02$) and history of nausea for opioid introduction (OR: 2.92, 95% CI: 1.20–7.10, $p = 0.02$) were detected as risk factors for the development of OINV.

Conclusion: This study revealed a high incidence of OINV during opioid dose escalation, indicating that careful monitoring is required as at the time of opioid introduction. Further validation by a prospective study is required.

2024.03.13