

VII パートナーシップ

主催：平成22年度 厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業
「褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究」
後援：褐色細胞腫を考える会

難病事業の現状と今後の課題 -患者会とのパートナーシップの意義-

日時： 2010年7月10日（土）
16：30～18：00

会場： 東京国際フォーラム G407
東京都千代田区丸の内3丁目5番1号
電話：03-5221-9000（JR有楽町駅前）

目的 難治性疾患克服研究事業の情報公開と社会貢献

議 題

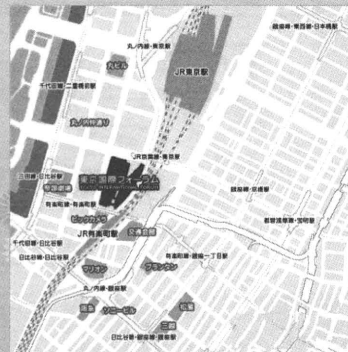
1. 難病研究の目的と概要
2. 患者登録の目的と意義
3. 倫理的課題
4. 患者手帳の意義と課題
5. 意見交換会

出席者（予定）

- ・ 成瀬 光栄 国立病院機構京都医療センター 内分泌代謝高血圧研究部 部長
- ・ 「褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究」班 班員
- ・ 及川 信 患者会代表
- ・ 「褐色細胞腫を考える会」会員

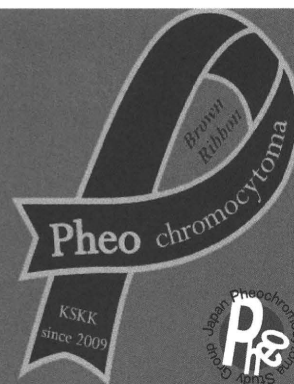
問い合わせ先

京都医療センター 内分泌代謝高血圧研究部内 事務局 梅垣
〒612-8555 京都市伏見区深草向畑町1-1
TEL：075-641-9161（内線6137）FAX：075-645-8409



褐色細胞腫 市民公開シンポジウム

Pheochromocytoma Symposium 2010 (第2部)



—患者と医師のパートナーシップ—

より良い難病対策を目指して

日時:2010年12月18日(土)
16:50~18:10(16:40開場予定)

会場:全国町村会館 大ホール
東京都千代田区永田町1丁目11-35

参加費無料
定員 130名

※駐車場のスペースが限られておりますので車でのご来場はご遠慮ください。

申込:FAXまたはE-mailにて事務局まで

共催・患者会『褐色細胞腫を考える会』

・医師・研究者
厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業
「褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究」班
『副腎ホルモン産生異常に関する調査研究』班(分担研究)
日本内分泌学会 悪性褐色細胞腫の実態調査と診療指針の作成 検討委員会
国立病院機構 京都医療センター 内分泌代謝高血圧研究部

後援学会

日本内分泌学会 日本高血圧学会 日本高血圧協会 日本内分泌外科学会
日本泌尿器科学会 日本核医学会分科会・腫瘍免疫核医学研究会
日本内分泌病理学会 日本医師会 日本癌学会

総司会 及川 信(褐色細胞腫を考える会 代表)

成瀬光栄(褐色細胞腫」研究班 研究代表者)



●有楽町線・半蔵門線・南北線「永田町駅」3番出口徒歩1分
●丸の内線・銀座線「赤坂見附駅」徒歩5分

プログラム

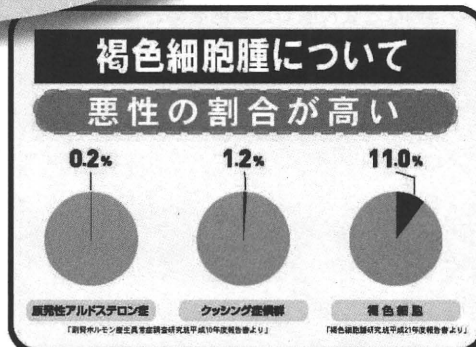
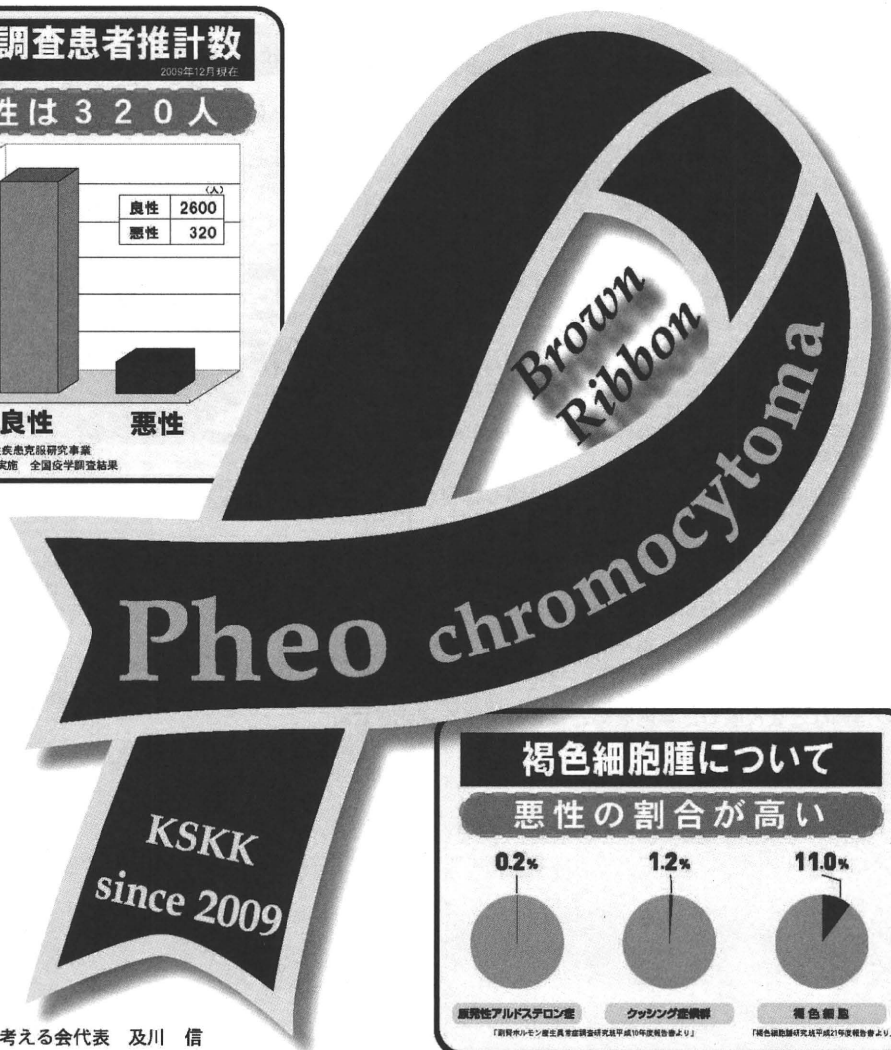
- 1 医師・研究者の取り組み(15分) 成瀬光栄
- 2 患者会の取り組み:患者手帳の作成と活用(15分) 小柳 功
(褐色細胞腫を考える会 副代表)
- 3 患者と医師のパートナーシップの今後(30分) パネル討論
- 4 患者会の運営について【一般公開型患者会】(20分)

褐色細胞腫シンポジウム開催事務局

国立病院機構 京都医療センター 内分泌代謝高血圧研究部内 〒612-8555 京都市伏見区深草向畑町1-1

TEL:075-645-8401(内線6137) FAX:075-645-8409 E-Mail: keumegak@kyotolan.hosp.go.jp (担当 梅垣)

「知ってほしい・・・ 褐色細胞腫のこと」



褐色細胞腫を考える会代表 及川 信

<http://www.pheopara.com>

(携帯からもご覧頂けます)

『厚生労働省難治性疾患克服研究事業 褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究班は、褐色細胞腫を考える会を支援しています』

2010.7.14

褐色細胞腫の患者会が疾患管理手帳を自ら作成

石垣恒一＝日経メディカルオンライン



関連ジャンル：その他の癌 コミュニケーション

褐色細胞腫の患者会である「褐色細胞腫を考える会」が、同疾患の患者が携帯する疾患管理手帳の作成を進めている。画像所見や血液・尿検査所見の記録のほか、褐色細胞腫の基礎知識や治療法についての解説も記載。褐色細胞腫の患者がこの疾患に詳しくない医師を受診する際の補足情報を提供できるようにすることも、管理手帳作成の目的の1つだ。

褐色細胞腫は副腎の髄質あるいは交感神経節から発生する腫瘍で、国内における患者数は良性2600人、悪性320人程度と推定されている（厚生労働省「褐色細胞腫の実態調査と診療指針の作成」研究班の2009年度全国疫学調査）。

褐色細胞腫が初めて見つかる場合、多くは良性で、腹腔鏡手術などで摘出すれば治癒する。しかし、10%程度は数年～数十年を経て再発や転移で見つかるのみられており、現状では、初回の摘出の時点などで将来的に悪性腫瘍として再発するリスクを判断する方法はない。そのため、一度発見されたら、経過観察を長く続ける必要があり、管理手帳はそのサポートになると期待される。

管理手帳の内容は、「褐色細胞腫の基礎」「私を知る（診断）」「私を良くする（治療）」「病院のかかり方」「QOL向上」を予定。7月10日には、厚生省「褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究」班のメンバーと意見交換を行い、内容の修正について議論を行った。「考える会」は専門医からの指摘などを反映し、年内をめどに管理手帳を完成させる。



7月10日には厚生省の褐色細胞腫研究班メンバーと管理手帳の内容について意見交換を行った

B-6: 要注意血液検査項目:
()

()
()
()
()
()
()

検査年月日

検査項目	基準値	検査年月日

B-7: 要注意尿検査項目:
()

()
()
()
()
()
()

検査年月日

検査項目	基準値	検査年月日

B7: 要注意尿検査項目:
()

()
()
()
()
()
()

検査年月日

検査項目	基準値	検査年月日

- C: 私を良くする 治療)**
- C-1: 開放手術?
腹腔鏡 下副腎除)術?
 - C-2: 開放手術
 - C-3: 腹腔鏡 下副腎除)術
 - C-4: 手術 転移 (再発)
 - C-5: 骨転移
 - C-6: 肝転移
 - C-7: 肺転移
 - C-8: 化学療法
 - C-9: 放射線療法

治療に臨む前に

現在の医療で、褐色細胞腫の有効な治療方法は、唯一「摘除」することです。

手術不適」と診断された場合、医学的な治療が試みられます。一般には、保険診療外の治療です。ここでは、このような治療方法を含めて紹介します。

ただし、紹介されるからと言って、誰もが選択できるわけではありません。主治医とよく相談して、治療に臨んで下さい。そして、自分に適さない療法の項を手帳からも外し、自分専用の手帳を作りましょう。

C-1: 開放手術? 腹腔鏡 下副腎除)術?

副腎髓質に褐色細胞腫が見つかったと、副腎とともに褐色細胞腫の摘除術が検討されます。

お腹を切開する方法とお腹に複数の穴を開ける方法があります。

直径6cm以下ですか?

→ いいえ 「開放手術: 経胸経腹到達法」

→ はい

これまでに
お腹の手術をしていない

→ いいえ 「開放手術: 経腹到達法 もしくは 後腹腹到達法」

→ はい 「腹腔鏡(下副腎除)術」

これは、一般的な考え方です。術式は、年齢や体質により異なっています。小さくても、開放手術が望ましい場合、大きくても、腹腔鏡 下副腎除)術が望ましい場合があるので、
担当の先生とよく相談して決めましょう。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

C-2: 開放手術
泌尿器科、内分沁外科、外科、消化器外科 等

切開が大きくなりますが、その分、病巣を肉眼で確認しやすくなり、腫瘍(摘除部位)の血管走行などが分かりやすくなります。

- ・全身麻酔です。
- ・輸血を行うことがあります。
- ・通常5時間程度ですが、10時間以上のこともあります。
- ・ドレーンは、術後数日に抜去されます。

開放手術
(記入しましょう)

私は、手術を () 科)で受けます。


私の切開予定を.....で書き込みましょう

手術に臨んで、お医者さんから受けた説明を記入しましょう。

- ・輸血について ()
- ・全身麻酔について ()
- ・合併症について 腸閉塞・気胸・肺塞栓・()
- ・その他の注意事項について ()

C-3: 腹腔鏡下 副腎除)術

泌尿器科、内分泌外科、外科、消化器外科 等




● に穴を開けて、副腎および褐色細胞腫を摘出します。

1~3cmの切開を4~5ヶ所設け、内視鏡や手術器具をこの穴を通して出し入れします。褐色細胞腫もここから取り出します。病巣の状況により、手術中に開放手術が望ましいと判断し変更されることもあります。

- 全身麻酔です。
- 輸血を行うことがあります。
- 通常2~4時間程度ですが、開放手術に変更されて、10時間以上のこともあります。

腹腔鏡下 副腎除)術 (記入しましょう)

私は、手術を () 科)で受けます。



私の切開部位を ● で記入しましょう。

手術に臨んで、お医者さんから受けた説明を記入しましょう。

- 輸血について ()
- 全身麻酔について ()
- 合併症について ()
 - 糖尿病・気胸・肺塞栓・皮下気腫
 - ガス塞栓・創部への癌の転移・()
- その他の注意事項について ()

C4: 手術 転移 再発)

褐色細胞腫は、転移 再発することがあります。

転移 再発は、複数の臓器で発現します。

転移臓器毎に診療科が異なることがあります。

診療施設により、診療科の呼び方が違うことがあります。

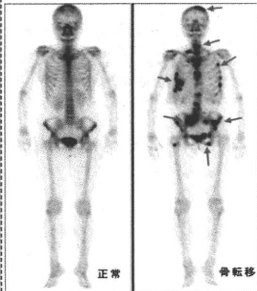
骨	肝臓	肺臓	血管	腹腔	脳	他
整形外科	消化器外科	呼吸器外科	泌尿器科 内分泌外科	脳神経外科	外科	

主治医 担当医の先生とよく相談して、転移 再発の治療に適した診療科の治療を受けましょう。

Blank space for notes or additional information.

C5: 骨転移

骨シンテグラフィ検査
骨転移部位が分かります。



正常 骨転移

仁泉会医学研究所HPより

骨には、色々な種類があります。どの骨にどのように転移しているかによって、治療方法も変わります。

一般的な腫瘍の骨転移では、

- 切除
- 吸引
- 放射線照射
- 化学療法 (お薬)
- 他

上記の中から治療方法が選択されますが、褐色細胞腫の場合には適さないこともあります。

これら治療は、複数の診療科にまたがって行われることもあります。

主治医とよく相談して、治療しましょう。

C5: 骨転移 先進医療)

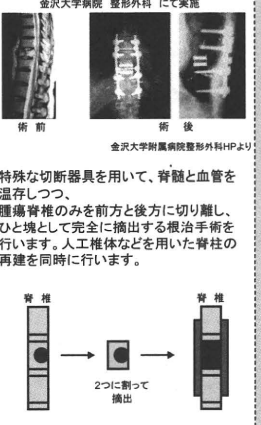


骨がもろくなっていると再建に使えないこともあるが、切除した骨に十分な強度があれば、がんが原発性でも転移性でも適用可能のようです。

読売新聞 YOMIURI ONLINE 医療と介護 2009年3月27日 より

C5: 骨転移 腫瘍脊椎骨全摘術) 先進医療)

金沢大学病院 整形外科にて実施



術前 術後

金沢大学附属病院整形外科HPより

特殊な切断器具を用いて、脊髄と血管を温存しつつ、腫瘍脊椎のみを前方と後方に切り離し、ひと塊として完全に摘出する根治手術を行います。人工椎体などをを用いた脊柱の再建を同時に行います。

2つに割って 摘出

C6: 肝転移 切除)

消化器外科

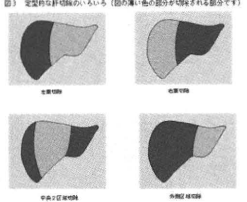


図1 正常肝臓 図2 転移性腫瘍 図3 転移性腫瘍 図4 転移性腫瘍

財団法人 癌研究会HPより

私の転移部位は、●です。(図中に自分で記載)

●が薄い色の部分だけならば切除の可能性があります。ただし、全身の状況により切除できないこともあるので、お医者さんとよく相談しましょう。

C6: 肝転移 切除)

肝切除術の切開部位

腹腔鏡補助下と開腹肝切除術の皮膚切開の違い

健康通信倶楽部「最先端医療の現場を訪ねて」より

C7: 肺転移 切除)
呼吸器外科

岡山済生会総合病院HPより

私の転移部位は、●です。
(箇中に自分で記載)

●の位置する場所と数で術式が変わります。

部分切除	腫瘍と子の原則全切除
区域切除	上記の腫瘍1~2箇所を切除
肺葉切除	肺葉全体を切除
一側全肺摘	左右のいずれか一側を切除
リンパ節摘除術	腫瘍のリンパ節を切除

全身の状態により切除できないこともあるので、お医者さんとよく相談しましょう。

C7: 肺転移 切除)

肺切除術の切開部位

富山大学医学部第一外科HPより

後側方切開法 25.2日入院
経体筋温存術法 23.0日入院
完全胸壁温下法 9.8日入院
(平均入院期間: 富山大学医学部第一外科)

C8: 化学療法 CVD)
CVD治療とは?

Malignant pheochromocytoma: effective treatment with a combination of cyclophosphamide, vincristine, and dacarbazine.
Ann Intern Med. 1988 Aug 15;109(4):267-73.

Averbuch SD, Steakley CS, Young RC, Geimann EP, Goldstein DS, Stult R, Kessler HE. National Cancer Institute, Uniformed Services, University of the Health Sciences, Bethesda, Maryland.

STUDY OBJECTIVE: To determine the efficacy and toxicity of combination chemotherapy in patients with advanced, malignant pheochromocytoma. DESIGN: Nonrandomized, single-arm trial. SETTING: Governmental medical referral center. PATIENTS: Fourteen patients with malignant pheochromocytoma confirmed by histologic tests. All patients had metastatic disease and elevated urinary catecholamine secretion. INTERVENTIONS: After optimization of antihypertensive therapy, patients received cyclophosphamide, 750 mg/m² body surface area on day 1; vincristine, 1.4 mg/m² on day 1; and dacarbazine, 600 mg/m² on days 1 and 2, every 21 days. MEASUREMENTS AND MAIN RESULTS: Combination chemotherapy with cyclophosphamide, vincristine, and dacarbazine produced a complete and partial response rate of 67% (median duration, 21 months; range, 7 to more than 34). Complete and partial biochemical responses were seen in 79% of patients (median duration, more than 22 months; range, 6 to more than 35). All responding patients had objective improvement in performance status and blood pressure. Toxicity included expected hematologic, neurologic, and gastrointestinal effects of chemotherapy without serious sequelae. There were four minor hypertensive episodes and one minor hypertensive episode. CONCLUSIONS: Combination chemotherapy with cyclophosphamide, vincristine, and dacarbazine is effective for advanced malignant pheochromocytoma. Urinary catecholamines are useful to ascertain biochemical response to therapy.

C8: 化学療法 CVD)

名前の由来
Cyclophosphamide
Vincristine
Dacarbazine

Cyclophosphamide シクロフォスファミド (? 750mg/m²)
塩野製薬の「エンドキサン」
抗腫瘍薬のDNA合成阻害剤となる

Vincristine ビンクリスチン
日本化薬の「オンコピン」
細胞分裂阻害剤 (? 1.4mg/m²)

Dacarbazine ダカルバジン
協和発酵キリン(株)「ダカルバジン注」
DNA合成阻害剤 (? 600mg/m²)

1日目 2日目

治療年月日
① _____ ⑤ _____
② _____ ⑥ _____
③ _____ ⑦ _____
④ _____ ⑧ _____

CVD副作用挿入

CVD副作用挿入

C9: 放射線療法

重粒子線

放射線
- X線
- 電子線
- 陽電子線
- 重粒子線
- 陽子線
- 中性子線
- 炭素イオン線
- 酸素イオン線
- 窒素イオン線
- リン酸イオン線

重粒子線は、がん細胞にダメージを与え、腫瘍を壊滅させる。腫瘍に比べて正常細胞はダメージを受けにくい。腫瘍に比べて正常細胞はダメージを受けにくい。

腫瘍に比べて正常細胞はダメージを受けにくい。腫瘍に比べて正常細胞はダメージを受けにくい。

放射線治療の分類 (財)医用電子学技術研究振興財団 HPより

CVD副作用挿入

C9: 放射線治療 (I-131MIBG)

名前の由来
I-131
Meta
Iodo
Benzyl
Guanidine

MIBG集積細胞が放射線照射されることにより、細胞死を期待する

Ver0.96 藤森研司 札幌医科大学 放射線医学講座
核医学講座ノート(初級編)
http://web.sajmri.ac.jp/radiol/hhmi より

← 甲状腺ブロック →

I-131MIBG
アイ131エムアイビージー
例:IZOTOP社「IRAO-2」

7.4GBq

1日 3-7日

I-131MIBG治療は、

- 個人輸入で行われます。
(集代が約25万～55万円/回、必要になります)
- 治療施設が限定されます。
(北海道大学病院・群馬大学医学部附属病院・金沢大学附属病院・鹿児島大学病院 2010年6月)
- 医学的条件があります。
(MIBGシンチ陽性、転移部位 など)

等があります。

主治医の先生とよく相談することが必要です。
また、ご紹介先のお医者さんの診断により、
治療できない場合もあります。

C9: 放射線治療 (MIBG治療)

MIBG治療が選択肢となるか？

MIBGシンチで診断されている

悪性腫瘍細胞腫である → いいえ

手術不可能である → いいえ

妊娠していない → いいえ

骨髄抑制が無い
※99mTc濃度(μCi) 2000以上
白血球数 3000以上
血小板数 10万以下 → いいえ

腎機能が正常である → いいえ

独りで入院できる
授乳していない
排便・排尿処理できる → いいえ

「MIBG治療を選択肢とできる。」
(エム・アイ・ビージー)

C9: 放射線治療 (MIBG治療)

選択肢にできたら・・・

主治医と相談(個人輸入による治療の意思)

MIBG治療病院の書類に同意の意思 → いいえ

個人輸入条件に同意の意思 → いいえ

個人輸入条件(約25～55万円/回)必要 → いいえ

MIBG治療をお願いできる。」

MIBG治療病院の専門医の治療可否判断

治療部位にMIBG治療の
効果を期待できる集積がある → いいえ

MIBGの陽性性 → いいえ

MIBG治療が可能な転移・再発である → いいえ

大きな神経に影響しない
骨髄抑制を心配しない など → いいえ

病院が必要とする同意書類を作成できる → いいえ

MIBGを個人輸入して治療できる。」

この他にも、患者さん毎に判断せねばならない
事があると思います。
MIBG治療いただける先生とよく相談しなければ
いけません。

C9: 放射線治療 (MIBG治療)

治療入院中

MIBG治療の入院中、次のことを守りましょう。

①放射線汚染を拡大しない
MIBG投与後の尿・便および汗・唾液・血液など全ての体液には、放射能が含まれます。これらで入院中の私物、病室および備品を汚染しないように注意しましょう。

具体的には、

- 大小便に限らず尿をたし、2回水洗する。
- 汗を拭いたタオルを使いまわさない。
- 咳やくしゃみによる唾液の飛散を防ぐ。
- 鼻水は、ティッシュで拭き捨てる。
- 持ち帰る私物は、ラップして直接触れない。
- 部屋の水道を大切に使う。
- 嘔吐や失禁したら、自分で掃除せず、ナースコールする。

②放射線被曝を低減する
MIBG投与後は、自分と家族および病院の皆さんの放射線被曝を防護する努力をします。

具体的には、

- 入院中は、多めに水分を取る。
- 歯やガムを多めに取る。
- 尿の付着した下着など(放射線汚染した物)を履き替える。
- 管理区域・入院中は、お見舞いを断り、独りで帰る。
- 毎日の体温や脈拍確認を自分で行う。
- 「お医者さんがあまり来てくれないなど」と言わない。
- 食器の上げ下げと排泄処理は、自分でする。

1週間程度の入院です。

C9: 放射線治療 (MIBG治療)

退院後

退院後の注意事項をお医者さんに確認しましょう。
()の数値を確認しましょう。

①放射線の防護
退院後でも暫くの間、放射能を含んだ汗や尿が排せられ、体から放射能が出ています。家族への被曝防護の為に注意します。原則、入院中と同じ様に()日以上生活します。

具体的には、

外部被曝

- 尿を共にするなど長時間、近距離で同じ人と過ごすことは、()日間しません。
- 6時間以上(東京・博多(新幹線)(5時間14分程度)の同席を()日間しません。
- 子供の遊戯は、()日間しません。
- 3週間は、妊娠に近づきません。

内部被曝

- 唾液の付着するものは、()日間、家族と区別します。
- ()日間は、家族の食後に入浴するがシャワーで済みます。
- ()日間は、洗濯物を家族と分けず。

パートナーを放射線から守るために性生活は、()日間、控えます。

授乳は、4ヶ月以上避け、妊娠はお医者さんと相談しましょう。

②定期健診
何も無ければ、次回の予約に受診します。
ただし、()
()
()
()
が生じたら、直ぐに受診します。

C9: 放射線治療 (MIBG治療)

警報機が鳴ったら

警報担当者様

私、() (年月日生)は、

年月日に GBqの¹³¹I(MIBG(放射性物質))による治療を受けました。
¹³¹I(放射核種)の物理学的半減期は、約8日です。

原子力発電施設や一部の空気で用いられている高感度の放射線検出器は、治療3ヶ月後でも、私の体内に残るこの核種から放出されるγ線を感知する可能性があります。私は、放射性物質の投与を受けた患者が遵守しなければならない日本の法令(1998年6月30日 医業安発第70号)で定められた指針に従い退院し、環境汚染や一般公衆に危険をおよぼす者ではありません。

高感度な放射線検出器が作動した場合、上記の治療によるものと考えられ、危害を及ぼすものではありません。

上記保証者
日付
施設名
担当医署名

一部の公共施設(トイレ・寝具売り場・電車など)で放火の
防犯対策として「炎センサー」が設置されています。

FS-2000 FS-3000 TS-3V

体から放出されるγ線は、これらセンサーを作動させる
ことがあります。

参考文献
(日本学校連合会)
注意事項 空港などの放射線モニタ、ならびにショッピング
センターなどの炎センサーのアラームについて。
小西重二 他編、
パセリウ病院内用療法の手引き、東京、2007: 47-48)

また、このような警告を示す表示のある場所には、炎セン
サーが設置されている可能性があるため、注意します。

C9: 放射線治療 (重粒子線治療)

施設

平成20年2月

(財)医用原子力技術研究開発財団 HPより

D2: 病院のかかり方

「五臓六腑」と言うように、私達の体が幾つもの臓器があります。病院にもそれぞれの臓器を専門とする診療科があります。これら診療科は、同じ臓器でも治療法により外科と内科に分かれたり、臓器に限らず治療技術により放射線科や麻酔科に分かれたり、病気の専門で分かれたりと複雑です。褐色細胞腫は、複数の臓器に発現し、複数の治療方法が選択できたりえます。その時、主治医の先生だけでは、検査や治療頂けないこともあります。他の診療科や病院と連携を取っていただくかばならないことも生じます。紹介いただくかばならない事もあります。

他の病院や診療科を受診する場合は、「紹介状」が必要となります。

主治医の先生とよく相談して治療に臨みます。

紹介状のサンプル

D-2: 病院のかかり方 紹介状とは?

正式には、「診療情報提供書」と言います。

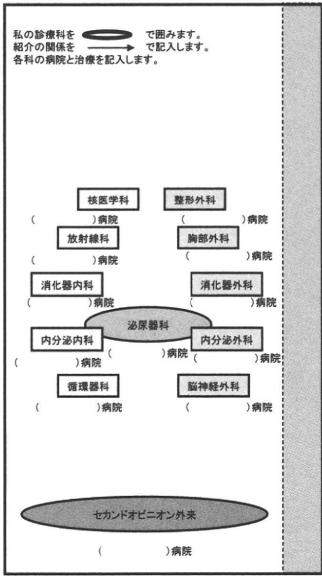
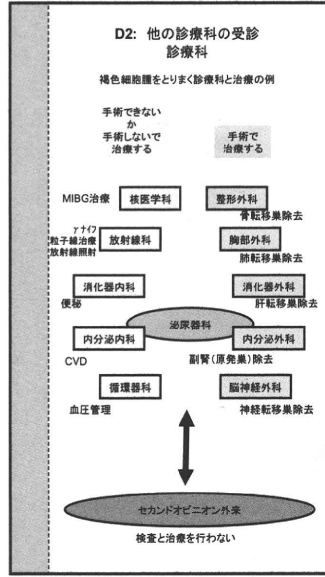
私達が受診する特定機能病院の初診時に「診療情報提供書」を持っていない場合、特定受診費(施設により異なる。通常5,000円前後)の請求を受けます。

「紹介状」が無くては受診できない

大病院への患者集中を回避する目的の制度(紹介外来制)です。

診療情報提供書は、医師から他院の医師へ、症状・診断・治療などの医療情報を記載します。私達の希望で作成していただくことも、先生が紹介を必要と判断して作成されることもあります。したがって、医療行為の一つです。そのため、作成は、保険診療になります。類似する「診断書」が実費(患者負担)であることとなります。ちなみに「診療情報提供料」が2,500円です。レントゲンフィルムなどが添付されると2,000円加算されます。保険適用のため、この何割かが、私達の負担となります。

セカンドオピニオンの際の医療情報提供書作成は、5,000円(診療情報提供料II)です。



E: QOL向上

E-1: 私達が使わない方が望ましいお薬

E-2: お食事

Blank area for handwritten notes related to E-1 and E-2.

E-1: 私たちが使わない方が望ましいお薬

精神安定剤

- ※ 商品名 ドグマール錠50mg(アステラス製薬:スピリドール)
- ※ 商品名 ドグマールカプセル50(アステラス製薬:スピリドール)
- ※ 商品名 アピリット(大日本住友製薬:スピリドール)
- ※ 商品名 リリオン(メルク・アンド・コ. ライオン製薬:デトール塩酸塩)
- ※ 商品名 ミラドール(ライオン:スピリドール)

制吐剤

- ※ 商品名 プリンベラン(アステラス製薬:オクローゾナド)
- ※ 商品名 プリンベランシロップ(アステラス製薬:オクローゾナド)
- ※ 商品名 プリンベラン注射液10mg(アステラス製薬:オクローゾナド)
- ※ 商品名 プラミール(ナガセ:オクローゾナド)
- ※ 商品名 フアリロン(信和:オクローゾナド)
- ※ 商品名 ベラプリン(大塚:オクローゾナド)
- ※ 商品名 エリーテン(日本化薬:オクローゾナド)
- ※ 商品名 アルキシン(東和薬品:オクローゾナド)
- ※ 商品名 テルベラン(信和:オクローゾナド)
- ※ 商品名 プリンベール(沢井:オクローゾナド)
- ※ 商品名 ナウゼリン錠5・10(協和発酵キリン株式会社:ドンベリドン)
- ※ 商品名 ナウゼリンシロップ1% (協和発酵キリン株式会社:ドンベリドン)
- ※ 商品名 ナウゼリン錠1% (協和発酵キリン株式会社:ドンベリドン)
- ※ 商品名 ナウゼリン錠10・30・60 (協和発酵キリン株式会社:ドンベリドン)
- ※ 商品名 オンドロロン(信和製薬:ドンベリドン)
- ※ 商品名 ナウザット(大塚製薬:ドンベリドン)
- ※ 商品名 ノーゼア(興和製薬:ドンベリドン)
- ※ 商品名 ナウゼリン(信和製薬:ドンベリドン)
- ※ 商品名 ベリゼリン(信和製薬:ドンベリドン)
- ※ 商品名 モンロピア(日新山形:ドンベリドン)
- ※ 商品名 ドンベリン(信和製薬:ドンベリドン)
- ※ 商品名 シンチアール(信和製薬:ドンベリドン)
- ※ 商品名 セロベース(日本製薬:ドンベリドン)
- ※ 商品名 フォリマジン(信和製薬:ドンベリドン)
- ※ 商品名 グラック(大塚:ドンベリドン)
- ※ 商品名 ドンベリドン(サンヨー:ドンベリドン)
- ※ 商品名 ペロリック(信和製薬:ドンベリドン)

服用可能な制吐剤

- ※ 商品名 ノフラン(サントス:カイトリル)

低血糖時の救急処置

※ 商品名 注射用グルカゴンS (アステラス製薬:グルカゴン)

※ 商品名 注射用グルカゴン(小ウ) (伊藤ライフサイエンス:グルカゴン)

※ 商品名 グルカゴン注射液(富士製薬工業株式会社:グルカゴン)

※ 注意 筋肉増強 グルカゴン注射液(個人輸入)

※ 注意 ダイエット ヘルスケア(アムニオン:グルカゴン)

造影剤

(非イオン造影剤)

注: 海外は日本と異なり、純品になっていません。褐色細胞腫は、血管が豊富な腫瘍であることから、造影剤使用が有用な事が多くあります。お医者さんに注意して使用いただくことも大切です。

E2: お食事 (チラミン)

50年ほど前、褐色細胞腫の診断に「チラミン試験」が行われたようです。

※ 商品名 商品名 Tyramine Test Kit (A New Test for Pheochromocytoma Precursor Responsiveness to Tyramine) (Japanese Circulation Journal) 36, 1972, 259-268

「褐色細胞腫に対するTyramine試験の薬剤」チラミンを注射して、血圧が上がり褐色細胞腫です。

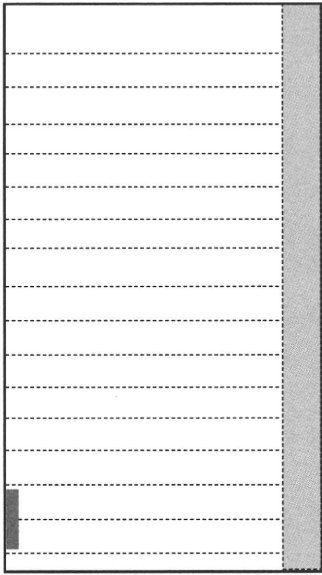
現在は、安全で正確な診断方法があるので行われません。このチラミンは、赤ワインや高級チーズなどの食品に多く含まれており、頭痛の原因物質としても知られています。

チラミンを含む食品の食べ過ぎに注意しましょう。

ワインを飲むなら 赤 よりも 白
ビールを飲むなら 輸入品よりも国産品
チーズを食べるなら 輸入品よりも国産品
納豆を食べるなら 挽き割よりも未大豆
が良いようです。

もっと詳しくは、
① Ann. Rep. Tokyo Metr. Inst. P.H. 55, 2004
「発酵食品に含まれるアミン類」
② 医薬品情報②

一部のサプリメントにも含まれているようです。



厚生労働科学研究費補助金
難治性疾患克服研究事業

褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究

平成 22 年度 総括・分担研究報告書

発行 平成 23 年 3 月 31 日

厚生労働科学研究費補助金
難治性疾患克服研究事業

褐色細胞腫の診断及び治療法の推進に関する研究

研究代表者 成瀬 光栄

国立病院機構 京都医療センター 内分泌代謝高血圧研究部内

〒612-8555 京都市伏見区深草向畑町 1-1

電話 075-641-9161 (代表)

印刷 プレンティグローバルリンクス株式会社

本書の内容の一部あるいは全部を無断で複写、複製、利用することは固くお断りします。

