

手足症候群対応の保湿剤塗布説明は どのように行えばよいでしょうか？





手足症候群とは？

(手掌・足底発赤知覚不全 症 候 群)

手足症候群は手掌や足底などに発現する発赤、腫脹、不快感、うずきといった皮膚関連有害事象。直接的に、生命を脅かすものではないが、患者のQOLを低下させる要因となりうる。

手足症候群にみられる症状

●手や足の感覚の異常

しびれ、チクチク・ピリピリした痛み、痛みに敏感、
熱い砂の上を歩いているか、靴の中に砂利があるかのような感覚

●手や足の皮膚の変化

赤み（発赤、紅斑）、むくみ、色素沈着、
力サ力サする乾燥、ひびわれ、水ぶくれ（水ほう）
角化（皮膚表面が硬く、厚くなってガサガサする状態）
落屑（剥がれ落ちる）

PMDA 副作用報告 手足症候群 上位



一般名 ↓ 今後報告が増えることが予想される

手足症候群起
こしやすい
経口抗がん剤

アキシチニブ
カペシタビン

スニチニブ
ソラフェニブ



パソパニブ
レゴラフェニブ

年度	副作用名	医薬品名	件数
平成 28 年度	手掌足底発赤知覚不全症候群	スニチニブリソルトシル酸塩 カペシタビン アキシチニブ ソラフェニブトシリ酸塩	23 22 10 10
平成 29 年度	手掌足底発赤知覚不全症候群	スニチニブリソルトシル酸塩 レゴラフェニブ水和物 カペシタビン アキシチニブ ソラフェニブトシリ酸塩	25 23 22 11 10



手足症候群を起こしやすい薬剤

フッ化ピリミジン系製剤とキナーゼ阻害剤の異なる特徴

＜症状経過の違い＞

フッ化ピリミジン系薬剤による手足症候群の症状

しびれ、チクチク、ピリピリするような感覚の異常が認められる。初期には手足の皮膚に視覚的な変化を伴わない可能性がある。最初にみられる皮膚の変化は比較的 びまん性 の発赤（紅斑）少し進行すると皮膚表面に光沢が生じ、指紋が消失する傾向がみられるようになると次第に疼痛を訴えるようになる。

キナーゼ阻害薬による手足症候群の症状

手指腹部、関節部や踵のような、物理的刺激のかかる部位など圧力のかかる部位に 限局性 に紅斑、水疱が生じることが多い。フッ化ピリミジン系薬剤と比較し、臨床像は 高度 である。

手足症候群を起こしやすい薬剤

フッ化ピリミジン系製剤とキナーゼ阻害剤の異なる特徴

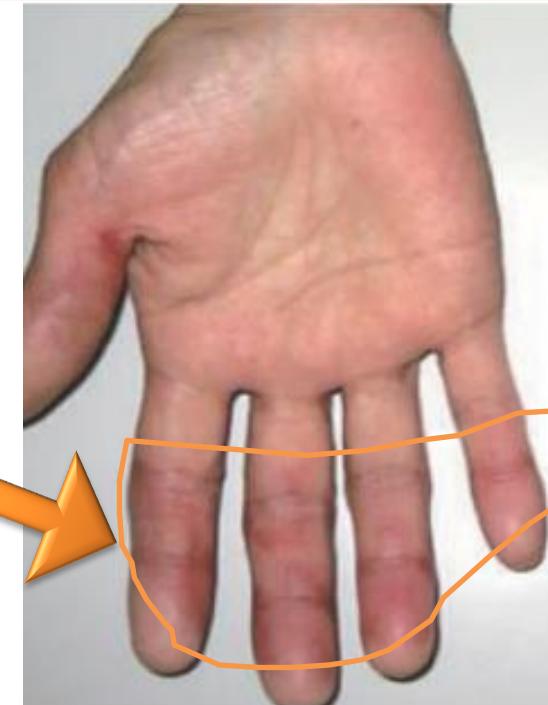
フッ化ピリミジン系薬剤

全体的、皮膚表面の光沢、
指紋消失、色素沈着、
落屑・亀裂



キナーゼ阻害薬

限局性、角化傾向が強い
圧や摩擦など物理的刺激を
受けやすい部位



フッ化ピリミジン系薬剤

びまん性に高度な角化と紅斑と
を認め、水疱形成、落屑を伴う



キナーゼ阻害薬

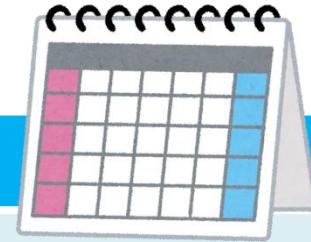
足底の外的刺激を受けやすい
部位に紅斑、大型の水疱形成



手足症候群を起こしやすい薬剤

フッ化ピリミジン系製剤とキナーゼ阻害剤の異なる特徴

＜発現時期の違い＞



フッ化ピリミジン系薬剤

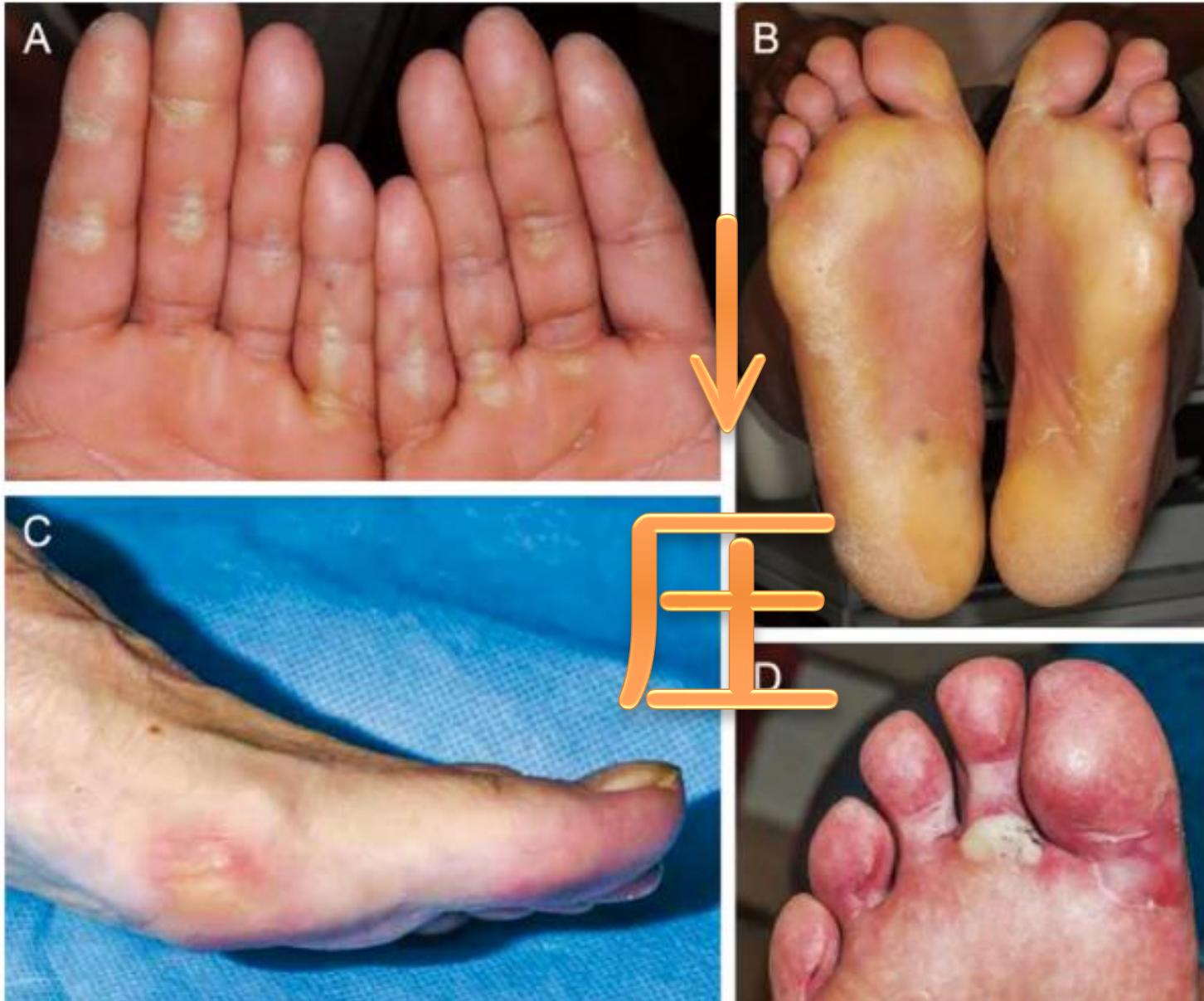
フッ化ピリミジン系薬剤では
多くの症例では投与後4か月以内に初発するが
10か月まで初発が認められるため長期にわたり留意が必要である。

キナーゼ阻害薬

キナーゼ阻害薬は、薬剤の種類により出現時期に違いがある。
早ければ投与後1～2週から発現し、発現のピークは1か月以内が多い。徐々に発現頻度は減るが、服用開始から12週間程度は発現好発時期であり注意が必要となる。数か月経過した慢性期になると、水疱の出現頻度は減るが難治性の胼胝など過角化が著明となり、有痛性でQOLを損なう原因となる。

キナーゼ阻害薬 カボメティクスによる

手足症候群がみられた患者の半数以上は最初の発現が投与開始後4週間以内



手足症候群 Grade評価

Grade1

日常生活に支障を来していない

しびれ

物に触れた時の不快な感覚

軽い焼けるような、またはチクチク刺すような感覚

ピリピリするような感覚

痛みを伴わない 肿れ、赤み、皮膚の角化

※角化：皮膚表面が硬く、厚くなってガサガサする
爪の変形・色素沈着

Grade2

痛みを伴い日常生活に制限を来す

痛みを伴う 赤み、腫れ、皮膚の角化とひびわれ、

痛みを伴う 高度の皮膚のめくれ

痛みを伴う爪の強い変形・脱落

Grade3

強い痛みがあり日常生活ができない

水ぶくれ

痛みを伴う高度な皮膚の角化とひびわれ

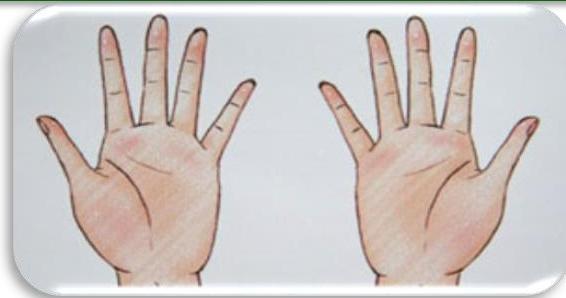
手または足の激しい痛み

痛みを伴う高度の皮膚のめくれ

手足症候群 予防的 保湿剤の 塗り方 説明事例



塗る量の目安：基本の量

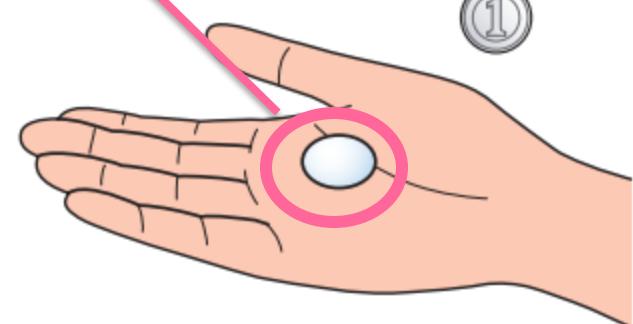


両手のひら分



0.5g

人差し指の先から
第1関節まで



1円玉大

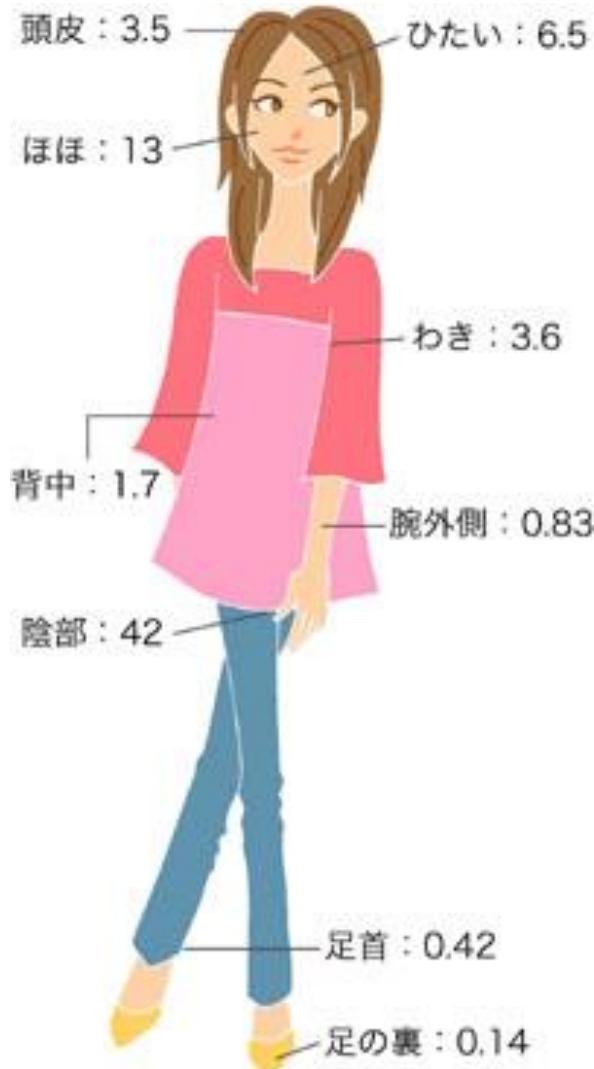
ちょちょちょ
と塗る

VS

しっかり
じっくり
塗る



外用剤の皮膚への吸収率は部位 によって異なる



腋を1とした時
ほほ : 13
あしの裏 : 0.14

顔は吸収がよい
手のひらや足底は
吸収率が悪い

ですから

ちょちょちょ
は ×

しっかり
じっくり
が正解→大事



病院薬剤師説明事例

まずは足裏から塗るということをお話する。
足はサボりがちになりますので 足から足から
と思っていただくことをポイントにしています。
こうすると手により多く塗れるのもメリットと
なります。

手のひらや足の底には外用薬が浸透しやすい
毛孔が無く、角質が非常に厚いため、
お顔の皮膚に比べて吸収率が低いので、
テレビを見ながらでもいいので
しっかり塗りましょう とお伝えしています。

1力所1分 時間の目安を提示 塗布順 習慣化する！



①まずは、足裏から塗る

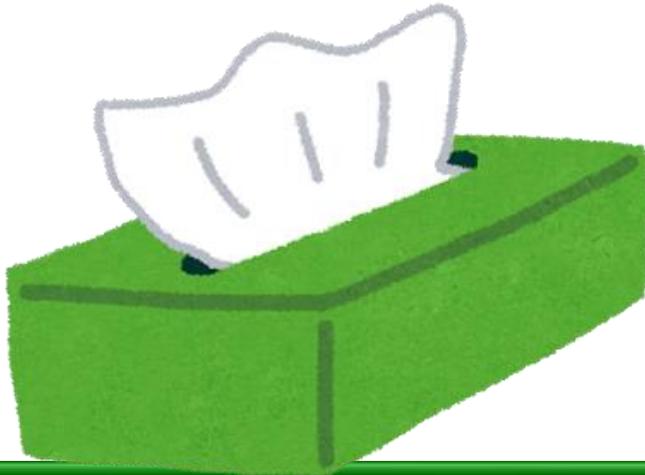
(足はサボりがちになる、こうすると手により多く塗れる)



②足指の間も塗る



③手平も指の間まで しっかり塗る



1箇所1分かけて塗って
いただいでも、べたべた
していたらティッシュで
おさえ余分をティッシュに
たたきこむ感じでよいです

1日2回
適量

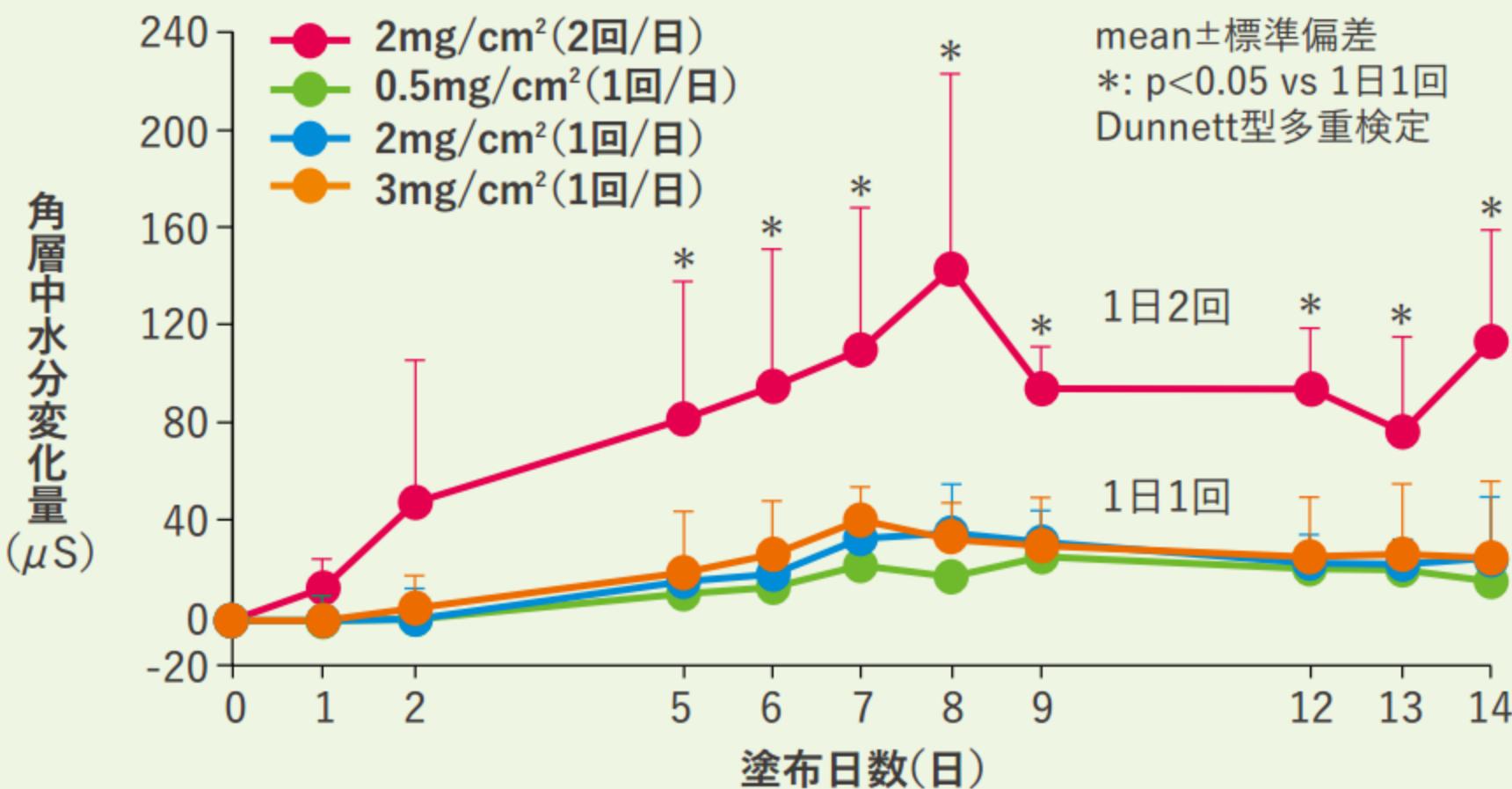
vs

1日1回
たっぷり



ヘパリン類似物質含有ローションの効果に及ぼす塗布量および塗布回数

1日1回より 2回塗布 のほうが 保湿効果は有意に高い

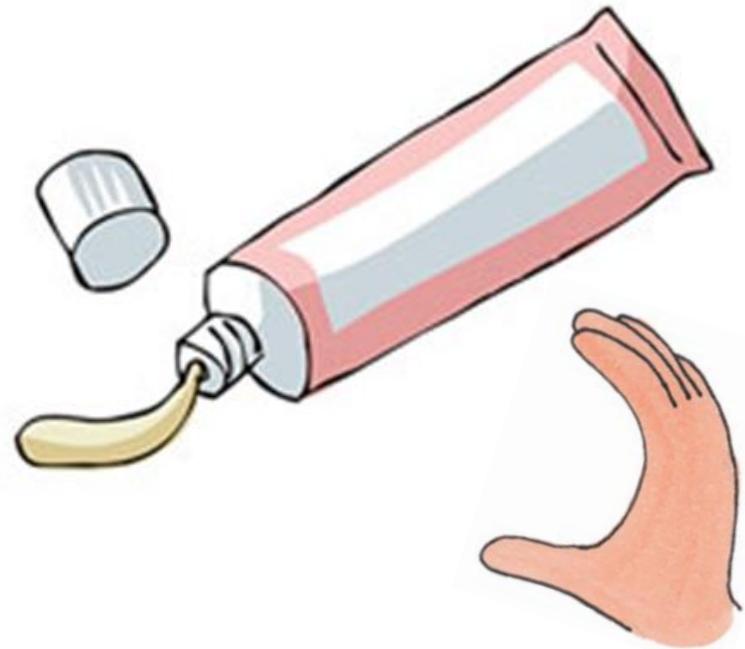


実際塗るときのこと



<壺タイプ>

ふたは開けておいて
自分の好きなだけ
とって塗り込む



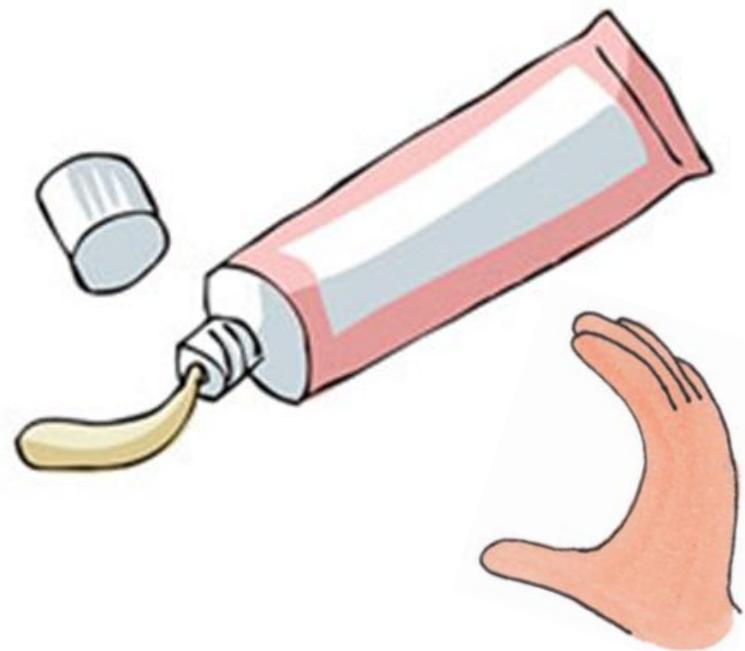
<チューブタイプ>

追加分をだすとき
手がべたべたしていて
チューブに触ると滑る

保管管理のこと



＜壺例＞15ヶ月



＜チューブ例＞21ヶ月

空気又は光によって分解→徐々に黄色くなる
口の広い軟膏壺の方がこのスピードは はやい

ヘパリノイド

- 多くの親水基をもち高い保湿能を有する
pHは概ね6.5前後
中性で刺激が少ないため、
微細な傷のある部分にも使いやすい
- 先発、後発で 展延性、粘弹性など
基剤の差が **大きい**
- 薬剤による保水性を維持する
ため、ある程度の **厚さ**
で皮膚を被覆する
ように塗布する必要がある



参考:

maruho

保湿剤とは <https://www.maruho.co.jp/medical/hirudoid/moisturizer/>

尿素

- pHは製品間に4.5~7.0前後と差がある
亀裂のある部位では低pH製品では疼痛が出ることがある
- 尿素剤は角層自体に吸収され保水能をあげるため手の平、足底など角層が厚い部位の角層の柔軟向上に有効
過剰な鱗屑、角質除去効果が期待される
- 尿素が20%配合された医薬品の保湿剤は角質溶解作用をもっているので
敏感肌の人が使う時には **注意**

参考:



保湿剤とは <https://www.maruho.co.jp/medical/hirudoid/moisturizer/>

手足症候群
リスク軽減
のための

アドバイス



手足症候群のリスク回避：刺激を避ける

- ・やわらかく厚めで少し余裕のある靴下を履く
- ・足にあった柔らかい靴を履く
- ・長時間の立ち仕事や歩行ジョギングを避け、細目に休む
- ・家庭で使う用具を使う時握りしめる時間を短くするか、圧をかけなくてよいもの（ピーラーなど）を使用する
- ・炊事、水仕事の際にはゴム手袋等を用いて洗剤類にじかに触れない
- ・熱い風呂やシャワーを控え、手や足を湯に長時間さらさない
- ・皮膚の保護のため、保湿剤を塗布する
- ・2次感染予防のため、清潔を心がける



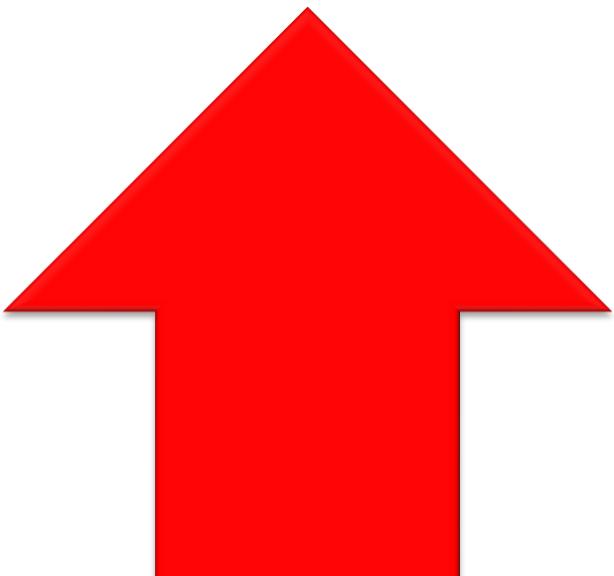


スキンケアや
生活上の注意を
お話ししますが…

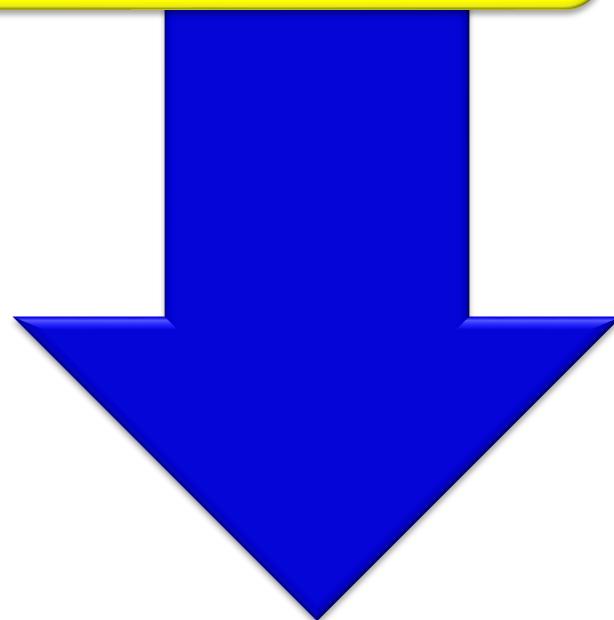
患者さん自身が、
こうすると痛くなる、
休むと楽になるといった
ことを実感することが大事

痛

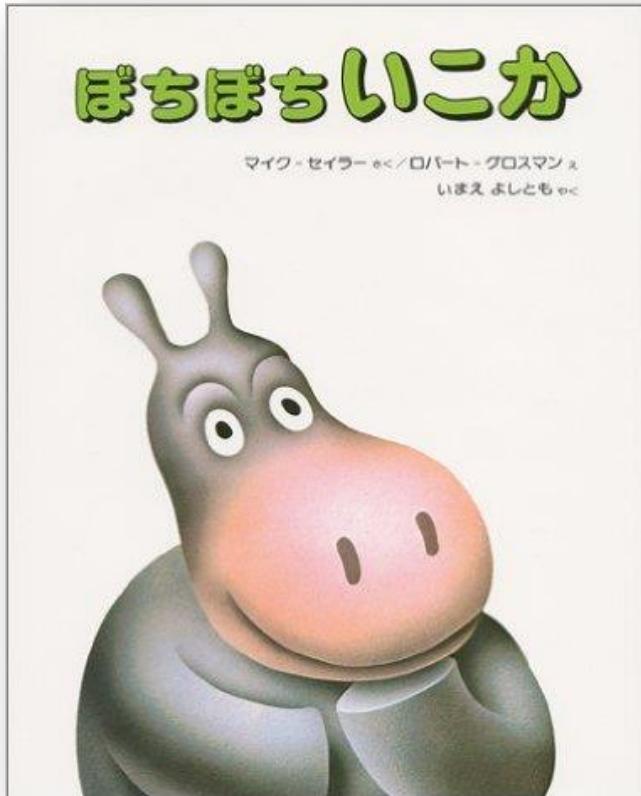
楽



辛さ・苦痛



- ・同じ作業をしていると、手のひらが赤くなりました。
 - ・手はあたると少し痛いので手袋をしています。
 - ・ぞうきん絞りをすると手が痛かったです。
-
- ・ステロイドを塗ったら赤みが落ち着いた。
 - ・手指先が痛くなったが医師の指示どおり、抗がん剤をお休みしたら数日で痛みが楽になった。



経験して
加減を
知ること！

患者さんも手足の症状をみながら、ぼちぼちと自分なりに受け止めていくもの。
経験して加減を知ることにつきますが、
私たちは少しでも経験する有害事象が軽減できるよう患者さんの生活背景をふまえて…

という
患者さん
には…

めんどくさつ



手足症候群で困ること！を知つてもらう



痛くて持てない、触れない



- はしや食器が痛くて持てないから、ご飯がすすまなくなる。
- 日々のお料理が出来なくなる。
- 文字が書けなくなる。
- ドアノブもまわせない。
- 本をめくるのにも苦慮する。

手足症候群で困ること！を知つてもらう



痛くて歩くのに支障がでる



- ・日課の散歩ができない。
- ・お買い物のに行けない。
- ・ゆっくりとしか動けない。
- ・来客が来てもでられない。
- ・家族にやってもらうことが多くなってしまう。

- ・毎日何かするというのは大変なことである。
- ・さぼるのは、簡単である。

保湿剤が余っているという患者さんに対しては、塗り方に問題がないか や 症状の程度を見て確認し 患者さんの生活リズムなど お伺いし、塗れる方法を一緒に考えるといった姿勢が大事

