

病例探討

疑似 Docetaxel 引起間質性肺炎

許櫻寶¹、盧志嘉¹、周月卿^{2,*}

¹臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師

²臺北榮民總醫院藥學部主任、國立陽明大學暨臺北醫學大學副教授

*通訊作者：周月卿

通訊地址：臺北市北投區石牌路二段 201 號

電子郵件：ycchou@vghtpe.gov.tw

摘要

約 3-5% 肺癌患者可能發生嚴重的藥品相關肺毒性，若併用其他抗癌藥及放射線治療更提高至 10%。多種非小細胞肺癌治療藥品都會有肺毒性報告，且一種抗癌藥可能引發多種不同型態的肺毒性，尤其是過去曾罹患肺部疾病、有吸菸習慣或同時併用多種抗癌藥物等，其中 docetaxel (Taxotere[®]) 用於治療非小細胞肺癌、乳癌、前列腺癌等，皆可能引起間質性肺炎，其發生率約為 7~26%，屬於免疫有關的延遲性過敏反應，通常在給藥後一週至三個月間發生呼吸困難、咳嗽、血氧過低及肺浸潤等症狀，發生率與劑量有關，且給藥頻率若為單週或雙週一次，通常比三週給藥一次的療程有較高的風險，若同時併用 gemcitabine 及 irinotecan 亦會提高不良反應發生率。本例為肺腺癌併發惡性肋膜積液，過去曾使用多種非小細胞肺癌治療藥品，皆效果不彰，後續改以固定每次療程的第 1 天及第 8 天接受靜脈注射 docetaxel，每 4 週為一療程，但七週後患者出現噁心、嘔吐及全身虛弱症狀，且胸部 X 光影像顯示右側胸腔有積液現象，懷疑有肺水腫情形，疑似為

docetaxel 引起的間質性肺炎 (interstitial pneumonitis)，立即停用 docetaxel 並靜脈注射 methylprednisolone 31.25mg q6h 治療，病情恢復良好，後續化療藥改以肺毒性較低的 vinorelbine (Navelbine[®]) 治療，未再併發間質性肺炎。本例 Naranjo scale 評分為 7 分，藥物不良反應分級為「可能」。

關鍵字：Docetaxel、Taxanes、間質性肺炎 (interstitial pneumonitis)