

2. 癌 (癌の術後、抗癌剤の不特定な副作用)

文献

Watanabe S, Yokoyama Y, Oda K, et al. Choleretic effect of inchinkoto, a herbal medicine, on livers of patients with biliary obstruction due to bile duct carcinoma. *Hepatology Research* 2009; 39: 247-55. CENTRAL ID: CN-00754951, 医中誌 Web ID: 2009201648

1. 目的

胆管癌による胆汁通過障害における茵チン蒿湯の胆汁分泌促進薬としての薬効評価

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

名古屋大学外科、筑波大学消化器内科、和歌山大学伝統医学研究部門

4. 参加者

2005年12月から2006年6月までの間に、肺門部への浸潤を伴う胆嚢癌および胆管癌で胆嚢切除術を行う予定の31名の患者が登録された。そのうち、4名は腹膜播種があり試験開腹術となったので除外された。

5. 介入

Arm 1: 茵チン蒿湯群 (ツムラ茵チン蒿湯エキス顆粒 7.5 g /日を術前1週間以上 (平均21日間) 投与) 13名

Arm 2: コントロール群 (茵チン蒿湯非投与群) 14名

6. 主なアウトカム評価項目

MRP2、MRP3、MRP4のmRNA発現量および蛋白の定量

7. 主な結果

肝臓におけるMRP2、3、4のmRNA発現は両群において差は認めなかった。MRP2、3、4蛋白についてはMRP2、3が有意に増加した。手術後の血中総ビリルビン、直接ビリルビン、ALTについては両群間で差を認めなかった。

茵チン蒿湯内服患者の一部において経皮的胆道ドレナージを行い、茵チン蒿湯内服前後の胆汁中のビリルビン濃度を比較したところ、ビリルビン濃度の上昇を見た。

8. 結論

茵チン蒿湯は胆管癌による閉塞性胆汁うっ滞に対して、MRP2蛋白の増加を通じて治療に役立つ可能性がある。

9. 漢方的考察

なし

10. 論文中の安全性評価

茵チン蒿湯投与による重大な副作用は認められなかった。

11. Abstractor のコメント

MRP2蛋白は、胆汁酸排出に関わるトランスポーターであるが、MRP2のmRNA発現に変化が無く、MRP2蛋白の増加が確認されたことは興味深い。ただ、経皮的胆道ドレナージによる胆汁中のビリルビン排出を茵チン蒿湯群において確認するのであれば、茵チン蒿湯群、コントロール群共に確認されていればなお確実なデータになったとおもわれる。また、各トランスポーターに関する遺伝子発現データにおいてコントロール群が記載してあるが、コントロール群の背景については論文中で触れられていないなど、若干の不備が散見される。

これら、研究方法についての問題はあるものの、臨床において茵チン蒿湯内服によりMRP2蛋白量が増加する事が示された事は、非常に有意義である。

12. Abstractor and date

中田英之 2010.6.1, 2013.12.31