手足症候群（てあししょうこうぐん）

英語名：Hand-Foot Syndrome

同意語：Palmar-plantar erythrodysesthesia syndrome（手掌・足底発赤知覚不全症候群）、Acral erythema（肢端紅斑）、Chemotherapy-induced acral erythema（化学療法薬誘発性肢端紅斑）、Palmar-plantar erythema（手掌・足底紅斑）、Hand-foot skin reaction（手足皮膚反応）

A．患者の皆様へ

ここでご紹介している副作用は、必ず起こるというものではありませんが、薬物によっては数十%の服用者に起こると言われています。副作用とは気づかずに放置していると、病状に深刻な影響を及ぼすことがありますので、早めに対処することが大切です。そこで、より安全な治療を行う上でも、本マニュアルを参考にして、患者さんご自身、またはご家族にこのような副作用があることを知っていただき、以下のような症状に気づかれたら、早急に医師に連絡してください。

「手足症候群（てあししょうこうぐん）」は、抗がん剤によって手や足の皮膚の細胞が障害されることで起こる副作用です。抗がん剤の治療を受けていて、次のような症状に気づかれた時には、放置せずに医師・ 薬剤師に連絡してください。

「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」

「カサカサする乾燥」「角化（皮膚表面が硬く、厚くなってガサガサする状態）」「ひびわれ」「水ぶくれ（水ほう）」

「落屑（剥がれ落ちる）」

● 爪の変形

「変形」「色素沈着」「うすくなる」「割れる」

１．手足症候群とは？

がん細胞を殺したり、あるいは増殖をおさえたりするために抗がん剤による化学療法が行われます。しかし同時にこの薬が正常な細胞にも作用するためいろいろな副作用が生じます。

抗がん薬の副作用の中で手や足の皮膚や爪に起こるものに手足症候群があります。手足症候群は、抗がん剤による治療中に手や足の皮膚にみられる一連の症状に付けられた名称です。普通これらの症状は身体の左右両側に現れます。なぜ起こるかはさまざまな説が唱えられていますがよくわかっていません。また、薬の種類によって症状や現れる部位が異なることがあります。

「手足症候群」を起こす可能性がある代表的な薬として次のものが知られています

注射剤：ドキソルビシンリポソーム注射剤
ドセタキセル
フルオロウラシル

経口剤：カペシタビン
テガフール・ギメラシル・オテラシルカリウム
テガフール・ウラシル
フルオロウラシル
レゴラフェニブ
ソラフェニブ
スニチニブ
レンバチニブ
ゲフィチニブ
エルロチニブ
アファチニブ
オシメルチニブ

２．初期症状

手や足にしびれ、ピリピリするような感覚の異常や、やけどした時のような痛みが起こります。このような感覚の異常は、手や足に見たところ変化がなくても起こることがあります。また、手足が全体的に赤くはれぼったくなったり（図 1)、部分的に赤くはれたり（図 2)、水ぶくれができたりします。 特にかかとや手の指先など力のかかるところに症状がでやすいことがわかっています。

図１ カペシタビンで治療中の患者さんの手のひら。手のひら全体が赤くなり少しはれています。

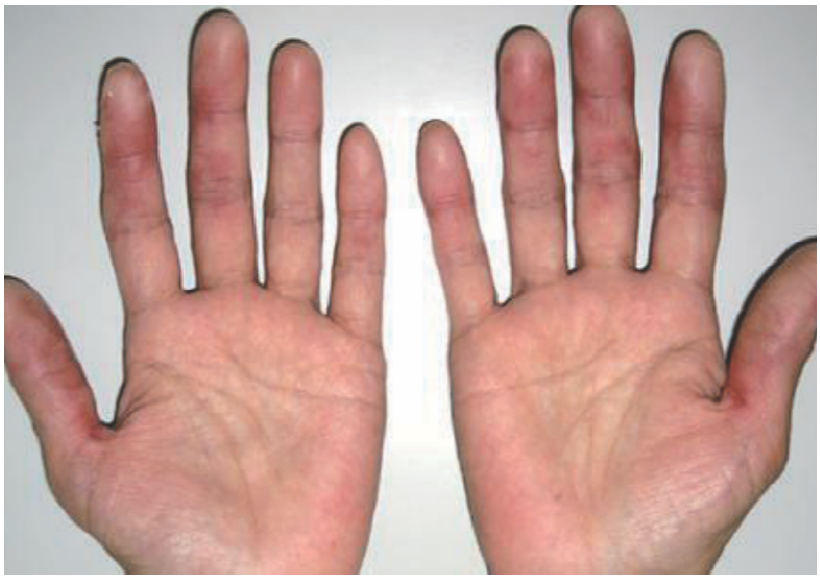


図２ ソラフェニブで治療中の患者さんの手のひら。 指が部分的に赤くはれて痛みがあります。

３．早期発見と早期対応のポイント

抗がん剤の治療が始まったら自分の手や足をよく観察してください。手足症候群の初期症状に気づいたら、できるだけその部位に刺激を与えず、安静を保つようにして、すぐに担当医に相談してください。手足症候群は症状が軽い初期段階のうちに対処すれば良くなる副作用です。長時間または繰り返し同じ部位に圧力がかからないようにすることも予防に役立ちます。

手足症候群の予防、悪化防止のために、 以下のことに心がけてください

手や足の摩擦や熱を避けることが大切です。

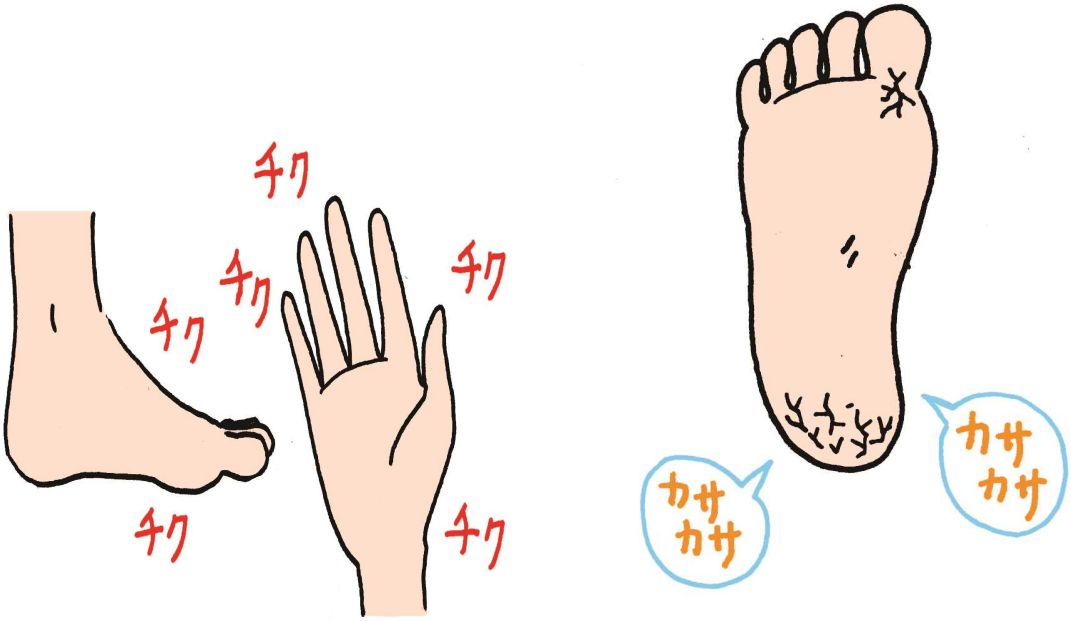
- ●熱いお湯ではなく、ややぬるめのお湯を使ってシャワーや入浴、手洗い、洗い物をしましょう。
- ●足に強い圧力がかからないように、歩行（ジョギング、運動など）や立ち時間をできるだけ短くし、こまめに休憩を取りましょう。
- ●靴は柔らかい材質で足にあったものを選び、圧のかかりにくい中敷（ジェルや低反発のもの）、厚めで締め付けのない綿の靴下を使用しましょう。
- ●家庭で使う用具（包丁、ドライバー、ガーデニング用具など）を使う時握りしめる時間を短くするか、圧をかけなくてよいもの（ピーラーなど）を使用しましょう。
- ●台所洗剤や洗濯用洗剤は刺激の少ないものを選ぶか、手袋を着用しましょう。
- ●手のひらと足の裏に保湿クリームを塗って潤いを保ちましょう。

手足の保湿	・１日２～３回は保湿剤（日常的に使用している自分の肌に合っているもの）を塗る。（手洗いの後や、入浴後、寝る前など。） ・特に、入浴後は皮膚の水分が蒸発する前に保湿剤を塗る。 ・保湿剤は処方された指示量を塗布する。
手足の清潔	・手洗いや入浴、シャワーなどで常に清潔を心がける。 ・手足を洗う際は、ナイロンタオルやたわしなど硬いもので皮膚をこすらない。液状のハンドソープや石鹸を十分に泡立ててやさしく洗う。
物理的刺激を避ける （手足を締め付けたり、圧力がかかる動作に注意する）	・下記のような手指に力がかかる手作業を短時間にとどめる、あるいはなるべく避ける。 例）キーボードを打つ、スマートフォンなどの液晶画面を操作する、長時間の筆記、指を使っての洗髪、雑巾しぼり、固いフタの開け閉め、包丁の作業、ラケットやクラブを強く振るスポーツなど ・家事などの手作業の際は、ゴム手袋を避け、綿手袋を使用する。 ・水仕事の際は綿手袋とビニール製手袋などを重ねて使用し、洗剤や水に直接触れないようにする。 ・足にあった柔らかい靴を履く。小さい靴やハイヒール、革靴など足を締め付ける靴の長時間の着用を避ける。また健康サンダル（足底がデコボコしているもの）や大きめの靴（靴擦れをしやすい）も避ける。 ・長時間の立ち仕事や歩行、ジョギングは足裏の負担になるため避ける。

	・締め付けを避けるために、やわらかく厚めで少し余裕のある靴下を履く。 ・圧のかかりにくい靴の中敷（ジェルや低反発のもの）を使用する。 ・熱い風呂やシャワーをさけ、手や足を湯に長時間さらさないようにする。 ・髪を洗う時は刺激の少ないシャンプーを使用し、指で擦るのを避けて、泡を立ててなでるように洗う。

担当医は、重症度（グレード）により治療の継続、薬の減量、休薬、中止、治療再開の時期などを決定します。手足症候群は、適切な処置により良くなることがわかっています。また、手足症候群によって、一時的に薬を休んでもがんの治療効果には差がないという報告があります。

薬は勝手に中止せず、必ず主治医に相談してください。この時には「痛みの有無や程度」「日常生活に支障を来しているかどうか」、「いつ頃から症状があったか」などの情報を担当医に伝えてください。症状によっては、担当医は皮膚科の医師に紹介する場合もあります。



※　医薬品の販売名、添付文書の内容等を知りたい時は、このホームページにリンクしている独立行政法人医薬品医療機器総合機構の「医療用医薬品 情報検索」から確認することができます。
https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/iyakuSearch/

※　独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく公的制度として、医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用により入院治療が必要な程度の疾病等の健康被害について、医療費、医療手当、障害年金、遺族年金などの救済給付が行われる医薬品副作用被害救済制度があります。
（お問い合わせ先）
独立行政法人　医薬品医療機器総合機構 救済制度相談窓口
https://www.pmda.go.jp/kenkouhigai.html
電話：0120－149－931（フリーダイヤル）[月～金] 9時～17時（祝日・年末年始を除く）

参考

手足症候群の重症度をグレードとして区分し、処置法の基準に利用します。グレード１は最も程度が軽いもので、グレード３は重いものです。

グレード	症　　状
1	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 痛みを伴わない腫(は)れ 痛みを伴わない赤み 痛みを伴わない皮膚の角化(かくか)（皮膚表面が硬く、厚くなってガサガサする状態） 爪の変形・色素沈着
2	痛みを伴い日常生活に制限を来す 痛みを伴う赤み 痛みを伴う腫れ 痛みを伴う皮膚の角化(かくか)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
3	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(かくか)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