

がん患者さんの高Ca血症、見逃していませんか？

「認知症が進んだ？」「せん妄になった？」「何だか食欲が落ちている？」
認知症？せん妄？抗がん剤のせい？…いえいえ、高Ca血症を見逃していませんか？

がん患者さんの高Ca血症の原因

がん患者さんの高Ca血症の原因として、主に以下の2つがあります。

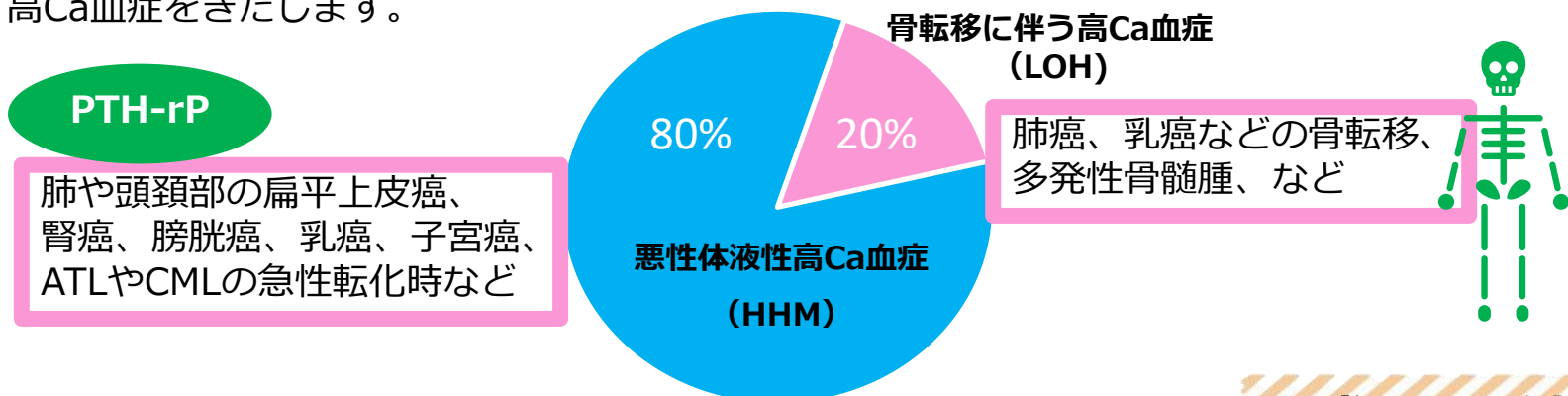
① 悪性体液性高Ca血症 (HHM : humoral hypercalcemia of malignancy)

最も一般的ながん随伴性高カルシウム血症です。

腫瘍から産生されたPTHrP (副甲状腺ホルモン関連蛋白) は、副甲状腺ホルモンと類似した構造をとるため、骨・腎臓に作用して、血清Ca濃度を上昇させます。

② 骨転移に伴う高Ca血症 (LOH : local osteolytic hypercalcemia)

骨の直接破壊・浸潤よりは、腫瘍産生物質による局所での破骨細胞刺激により、骨吸収が促進され、高Ca血症をきたします。



高Ca血症の症状は非特異的！

高カルシウム血症は、特徴的な症状に乏しいですが、血清Ca濃度に伴い、以下のような症状が出ます。(正常値：8.8-10.1 mg/dL)

補正Ca値	症状
補正Ca < 12mg/dL	無症状, 便秘などの軽い症状
12 ≤ 補正Ca < 14mg/dL	倦怠感, 食欲不振, 悪心・嘔吐, 口渇, 多尿
14mg/dL ≤ 補正Ca	腎不全, 脱力, せん妄, 意識障害, 昏睡, 死亡

！ 補正Ca値！

血清Alb値 < 4.0g/dL の場合にはAlb値で補正する必要があります (Payneの式)

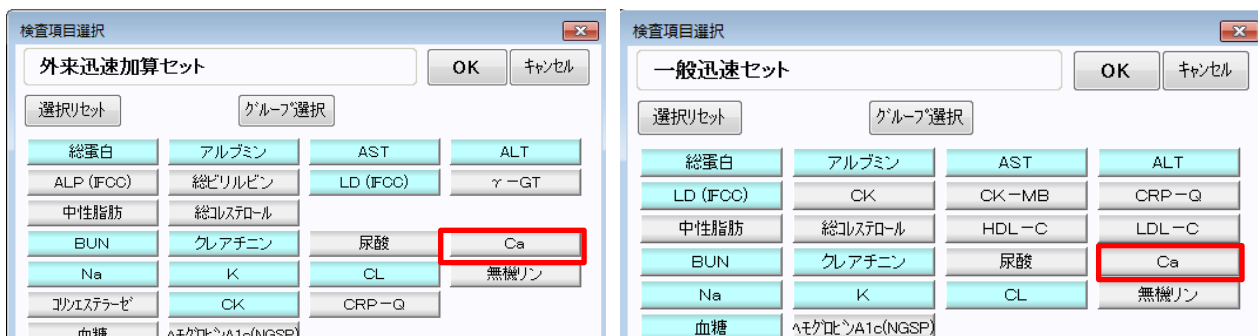
補正Ca値 (mg/dL) = 実測Ca値 + (4.0 - 血清Alb値)

※結果上は正常値で報告されていても、Albで補正したら高Ca血症であることがあるので、注意!!

血清Ca値の積極的なスクリーニング・フォローアップを！

がん患者さんはいつでも高Ca血症になる可能性があります。

毎回の外来や入院のタイミングで、血清Caを積極的にスクリーニング・フォローアップしましょう。



医療スタッフが患者さんの支援に困ったら…
緩和ケアセンター
(内線：3219)へ
ご相談ください。

血液検査の標準セットオーダーではCaは自分で選択しなければならないので注意！
Doオーダーでもオーダーが漏れることがあるので、都度オーダー項目を見直してください！