

在宅緩和ケアを行った 膵癌患者16例に関する検討 ～疾患の“軌道”を踏まえて適切な時期 に適切な介入を行うために～

谷田貝 昂¹⁾

山田英人²⁾

川越正平²⁾

1) 東京医科歯科大学
医学部附属病院

2) あおぞら診療所

【目的】

膵癌は近年増加傾向にあり、5年生存率10%以下と生命予後が短い悪性腫瘍の一つである。終末期にみられる症状や合併病態、必要となる治療介入などの“軌道”を明らかにすることは適切な在宅緩和ケアの提供に役立つものと思われる。

【方法】

初期臨床研修(地域医療研修)の研修協力施設(1施設)における過去3年間の膵癌患者16例の疫学、主たる症状や病態、提供された治療ケア介入について後ろ向きに検討した。

疫学

- 年齢 : 男性平均70歳、女性平均75.6歳
- 男女比 : 男性11例、女性5例
- 部位 : 頭部7例、鉤部1例、体尾部5例、不明1例
- 告知 : 告知14例、未告知2例
- 転機 : 在宅死亡12例、転院4例

(転院理由: 閉塞性黄疸、腸閉塞、
家族の介護負担、本人の希望等)

各治療法における 生存期間と在宅期間の比較(1)

	生存期間 (診断～死亡診断) 中央値, 平均値	在宅期間 (初回訪問診療～ 在宅死亡診断or転院) 中央値, 平均値
Best Supportive Care群 (5例)	161日, 128.8日	11日, 26.4日
化学放射線療法施行後群 (10例)	350日, 380.1日	44日, 70.2日
膵体部分切除術群(1例)	760日	11日

各治療法における 生存期間と在宅期間の比較(2)

- 多くの症例が進行膵癌であったため手術適応はなく、膵体部分切除術を施行された症例は1例のみであった。
- 生存期間と在宅期間の比較ではBest Supportive Careのみを受けた群(以下BSC群)は生存期間に比べて在宅期間が特に短かった。
- BSC群では平均年齢は81.6歳(化学放射線療法施行後群:67.3歳)と高齢であり、全身状態不良や合併症があり入院期間が延長したこと、在宅連携の遅れなどの背景を有していた。

疼痛管理

	12例 中央値: 67.5mg 平均値: 158.8mg 最大量: 780mg (経口モルヒネ換算)
オピオイド使用群	
非オピオイド使用群	2例
転院(詳細不明)	2例

- 膵癌に伴う腹痛、背部痛は強く、オピオイドが使用される症例が多かった。オピオイドなしに鎮痛が得られた症例は2例認められた。
- 鎮痛補助薬を使用した症例は、リリカを使用した症例が1例、在宅移行前にガバペンを使用していた例が1例あった。

癌性腹膜炎

- 臨床的に癌性腹膜炎と診断された症例は16例中6例あり、その全例で腹水を認めた。
- そのうち腹水貯留による呼吸困難を認めた症例は4例であった。
- 消化管閉塞症状に対して絶食、輸液をした症例を1例認めたが、その他の症例では持続的に輸液することはなく経過した。
- 腹水穿刺を要した症例は1例のみであった。穿刺以外の保存的な対処法でほとんどの症例に対応できた。

消化管閉塞

- 消化管閉塞は3例で認められた。そのうち胃空腸バイパスを施行された症例が1例、残り2例は輸液で対応した。
- 胃空腸バイパス術を施行された症例は3例あった。原発巣切除目的に開腹をしたが切除困難であり施行された症例が2例、消化管閉塞症状に対して施行された症例が1例であった。
- 胃空腸バイパス術を施行された症例では全例で最期まで消化管閉塞を認めず、症状緩和として最期まで有効な治療と考えられた。

悪液質

- 在宅移行時に悪液質の症状(倦怠感や食欲低下)を認めていた症例は15例、そのうちステロイドを導入された症例が12例であった。
- 使用したステロイドの種類や量に差を認めたため比較困難だが、治療効果は下図のようになった。

効果あり	軽度効果あり	効果なし
4例	5例	3例

- 倦怠感、食欲低下の原因は複数あり、オピオイドなどの薬剤・電解質異常・器質的な原因の精査、治療が必要である。
- 倦怠感や食欲低下の原因が明確でなく、改善が困難な場合にはステロイドが有効である可能性がある。

黄疸(1)

- 黄疸の原因
 - 閉塞性黄疸
 - 肝転移やグリソン進展による不全
 - 両者による複合的な原因

- 今回の症例における顕性黄疸の内訳

顕性黄疸 10例	肝転移のみ	1例
	閉塞性黄疸のみ	4例
	肝転移+閉塞性黄疸	4例
	原因不明	1例

肝転移のみで顕性黄疸となった症例は1例のみであった。
明らかに肝不全が死因となった症例は認めなかった。

黄疸(2)

- 閉塞性黄疸に対しては、在宅移行時に全例に胆管ステントが挿入されていた。PTCDチューブを外瘻のまま在宅へ移行した症例は3例あった。
- 閉塞性黄疸8例のうち在宅移行後に胆管炎となり抗生剤加療した症例は3例、そのうち2例は胆道ドレナージ目的に入院となった。
- 閉塞性黄疸に対するドレナージは黄疸の軽減や胆管炎に有効であるが、侵襲的であり終末期には本人の希望と身体状況をふまえて検討する必要がある。

糖尿病

- 糖尿病を合併していた症例は5例みられた。
- 基礎疾患に2型糖尿病を持っていたのか、腫瘍による膵性糖尿病であったのかは不明であった。
- 高浸透圧性昏睡や糖尿病性ケトアシドーシス等の重篤な合併症や血糖に由来する症状の管理に難渋した症例は認めなかった。

考察(1)

- BSC群は生存期間がより短く、在宅療養期間はさらに短かった。
- 膵癌は短い予後を考慮して早期からの疼痛管理や適切な輸液管理、悪液質に対するステロイド導入が重要であった。
- 消化管閉塞に対する胃空腸バイパス術、閉塞性黄疸に対するドレナージなどの外科的介入を行った場合、最期まで効果が持続しており、最終末期の症状緩和に有効であった。
- 今回は単施設の16例での検討であるという限界があった。

考察(2)

- BSC群はより高齢で、全身状態不良や合併症を有する傾向にあることから、早期から地域と連携して、在宅療養期間を延長できるべく病院に働きかける必要がある。
- 今後、癌種ごとに多数例の臨床経過についてデータ蓄積を行い、症状や臨床経過の特徴、合併症併発やそれらへの対処方法について、病院医療者と在宅医療者間で共有することが緩和ケアの質向上に重要であると考えられる。