

特集 「がん悪液質におけるチーム医療」

巻 頭 言

京都府立医科大学大学院
保健看護学研究科

毛 利 貴 子



がん悪液質は、体重減少と食欲不振を伴うがんの合併症として知られています。悪液質を意味する“cachexia”はギリシャ語に由来しており、古くは紀元前1世紀のローマの医師の記述に登場して以降、現在まで様々な歴史上の人物ががんなどの慢性疾患の進行と共に悪液質とみられる状況に陥った様子が残されています。人類との長い歴史がある悪液質ですが、発症に関与する病因が複雑であることや、様々な評価についてのコストや手間、侵襲性の問題などから、長らく定義や診断基準の合意が明確にされず、標準治療が定まりませんでした。悪液質はがん以外にも、呼吸不全や心不全など慢性消耗性疾患においてみられるため、積極的治療や侵襲的治療を受ける高齢者や複数の既往歴をもつ高齢者が急増している臨床では、悪液質の定義や診断基準、治療法の開発が喫緊の課題の一つと言えるでしょう。

近年、悪液質は数々のサイトカインを介する全身の炎症状態として捉えられるようになりました。意図しない体重減少は筋肉量の減少を伴い、がん患者の場合は抗がん剤の反応性の低下や予後に悪影響を及ぼすなど、ADL (activity of life) の低下、QOL (quality of life) の低下に直結します。体重減少による外観の変化や食思不振、倦怠感がもたらす抑うつ気分など、心理的にも大きな影響を及ぼし、容易に要介護状態になってしまうおそれがあります。

このような悪液質に対する治療介入として、栄養療法、運動療法を中心とした非薬物療法や薬物療法が行われており、systematic reviewやmeta-analysisも複数発表されるようになりました。

しかし、これらの研究対象である高齢進行がん患者の多くは研究に参加する時点ですでに身体機能が低下しており、運動プログラム脱落者が多いことが課題として知られています。

そこで、本学大学院呼吸器内科学高山浩一教授を中心として、有効性を担保しながら脱落を最小限に抑えた介入プログラム (The Nutrition and Exercise Treatment for Advanced Cancer ; NEXTAC) を構築する多施設多職種共同研究が始まりました。第一段階として、「高齢者進行非小細胞肺がん/睥がんに対する早期栄養・運動介入の安全性・忍容性試験」(NEXTAC-ONE) を実施しました。次の段階として、無作為比較試験「高齢者進行非小細胞肺がん/睥がんに対する早期栄養・運動介入の多施設共同ランダム化第Ⅱ相試験 (NEXTAC-TWO)」を行い、介入プログラムの有効性とQOLに及ぼす影響の検証を行っています。現在は、NEXTACのプログラムに薬物療法を併用する「高齢者進行非小細胞肺がん/睥がんに対する早期栄養・運動介入とアナモレリン塩酸塩の併用療法の多施設共同ランダム化第Ⅱ相試験 (NEXTAC-THREE)」の準備を進めているところです。

今回の特集では、がん悪液質とは何か、がん悪液質における薬物療法、運動療法、栄養療法、そして看護について、当院におけるNEXTACチームのメンバーである先生方に執筆をお願いしました。コロナ禍で通常勤務もままならない状況の中、ご快諾くださった執筆者の先生方に心より感謝申し上げます。読者の皆様にはこの特集を通じてがん悪液質とその介入について、理解を深めていただければ大変嬉しく思います。

