

第 23 回緩和ケアチーム抄読会

平成 21 年 9 月 18 日

担当：泉谷 幹子

Nutritional support and risk status among cancer patients in palliative home care services

Y.Orrevall, C.Tishelman, J.Permert, T.Cederholm

Support Care Cancer(2009);17:153-161

<一般的な背景>

がん患者にとって栄養の問題は体重減少をもたらし、身体的精神的障害につながる。がん治療の過程で栄養障害は出現次第対処すべきである。しかしながら、進行癌における栄養補助の是非は議論が残されている。栄養障害の要因のなかには解決できるものも存在する。一方で医療者に気づかれていない症例も存在する。

① がん患者の代謝メカニズム

がん誘発性体重減少 (CIWL:Cancer-Induced Weight Loss) はがん起因する代謝異常で起こる体重減少である。これは主に二つの原因が考えられ、がん細胞の存在にたいする宿主の炎症反応、とがん細胞が放出する因子があげられる。

② がん患者の栄養障害の原因は飢餓と悪液質に分けることができ、両者は合併することがある。飢餓は栄養管理によって改善が期待できるが、悪液質は不可逆性である。

③ がん患者の栄養状態と予後の関係

体重減少、脂肪喪失、筋消耗に伴う悪液質により臨床転帰が不良となることが相関関係として知られている。

④ 食欲不振や摂食量の低下は QOL を著しく損なう。

⑤ 進行癌患者における栄養補助はその意義が問われている。

<目的>

医療施設（緩和ケアホーム）に入所しているがん患者における栄養障害リスクの評価と栄養補助のあり方を検討

<対照>

ストックホルム周辺の 21 施設に入所している 1121 人の患者のなかから対象条件に合い同意を得られた 621 人のがん患者に対し栄養摂取状態の評価を行った。面談を行ったのは 7 人の栄養士と 5 人の看護師である。

<患者背景>

平均年齢 67 歳(19-94)。疾患別では、消化器

<結果>

68%の入居者は NRS-2002*を用いた栄養評価においてリスク有り群に相当した。55%は経口的な補助栄養を、14%が経静脈あるいは経腸栄養手段を利用していた。補助栄養を用いている群では BMI 低値と予後との関連が見られた。

*体重減少、BMI、食事摂取量、原病リスク、年齢、等でスコアリング（5 点満点：3 点以上がリスク有り）

<結語>

補助的栄養はすでに栄養不良にあるがん患者に使われている。末期がん患者における補助栄養の意義、すなわち予後や精神社会的な栄養状態の解析および評価が、適切な栄養補助施行の実現に必要と思われた。