

Anticipatory nausea and vomiting

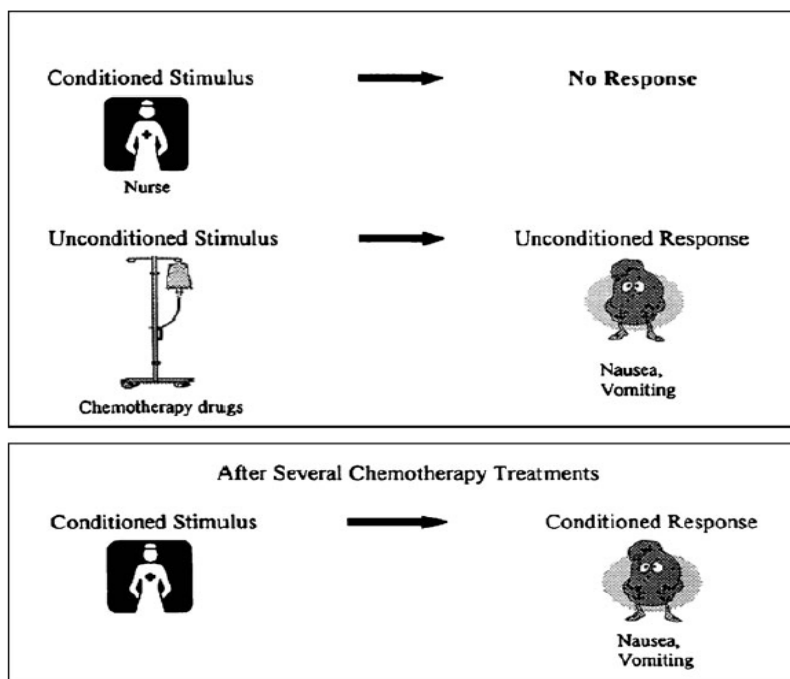
Joseph A. et al.

Support Care Cancer, August 2010

1. Introduction:

予期悪心/嘔吐(Anticipatory Nausea and Vomiting; ANV)については、一般的に以下のように考えられている。

- 化学療法の 4 コース目までに、約 25% の患者が発症する。
- 心理学的、神経学的、身体学的機序が関わっていると思われる。
- 条件付け、学習による心理的機序による。
→ パブロフの条件反射: 条件刺激 (化学療法の際に伴う光景、音、においなど)
非条件刺激 (化学療法)
条件反射 (嘔気/嘔吐)



- ANV のリスクは化学療法の回数を重ねるに従い上がる。
- 一旦発症すると、薬物でコントロールすることは困難である。一方、行動療法が有効であることがある。

2. ANV の予測因子

ANV の危険因子

Table 1 Risk factors for ANV

Age less than 50

Nausea/vomiting after last chemotherapy session

Expectations of post-treatment nausea

Anxiety (both state and trait)

Susceptibility to motion sickness

Sweating or feeling warm all over after last chemotherapy session

Hickok et al.(2001): 悪心を予期することによって ANV が起こりやすくなる。

63 人の女性乳癌患者の悪心の出現率:

(悪心の有無の予想を治療開始前に聞き取り、3 サイクル目に実際の悪心の有無を評価)

悪心がすると予想した患者→40%が ANV(+)

分からないと予想した患者→13%が ANV(+)

しないと予想した患者→0%が ANV(+)

Kim Y et al.(2003); 家族関係(まとまり、表出、対立)と患者の化学療法関連性悪心を 223 人の既婚者で評価

家族間の対立があると、化学療法後の悪心が長引く。

家族間の対立があると、若年者、女性の患者で予期悪心の重症度が悪化する。

→家族間の対立や不安を解消する介入プログラムが有効である可能性

3. ANV の予防や治療に関する動物実験:

Overshadowing 法が有効である可能性

→はじめに強い刺激下に置いて経験させ、次に経験する時その刺激を取り去る方法。

16 人の癌患者の小グループで過去に評価されている。

その他、リポ多糖、テトラヒドロカンナビノール、カンナビジオールが ANV の緩和に有効であることが動物モデルで示されている。

4. 適切な早発性及び遅発性嘔吐のコントロールが ANV を減少させる:

複数の報告から、適切な悪心のコントロールをされていた患者群では ANV の発症率が低く(例:10%以下)、コントロールが不十分な患者群では著しく ANV の発症率が高い(例:33%、30.6%)ことが見てとれる。

予期悪心と化学療法後悪心は双方向に関連する可能性がある。予期悪心と化学療法後悪心の強さは相関性がある。

5. ANV の治療:

・心理学的介入

行動療法は有効であることが示されている。(不安やストレスの減少、腫瘍関連性の疼痛や悪心にも有効であるとされる。)技法は、催眠やバイオフィードバック法、ヨガなどあらゆるリラクゼーション法がある。

3 つの基本的アプローチとして、1.progressive muscle relaxation training(PMRT) 2.系統的脱感作法 systematic desensitization(SD) 3.催眠 が挙げられる。

・鍼治療、指圧療法

レビューを含む複数の論文で、化学療法関連性の悪心に有効であることが示されているが、ANV に対する明らかな有効性を示す論文はない。(歯科治療における”nervous vomiting” に有効であると示されている論文はある。)

・ベンゾジアゼピン

Razavi et al.(1993); 57 人の乳癌 Stage II の女性患者を対象とした二重盲検比較試験

low-dose alprazolam(0.5-2mg/day)投与群で低い予期悪心の発症率(0% vs 18%)

睡眠剤の内服率も低い結果に(0% vs 19%)

Malik et al. (1995); 180 のシスプラチン投与例を対象に lorazepam の予期悪心抑制効果をランダム化試験にて示した。

6. Conclusions

Antiemetic Subcommittee of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer(MASCC) は早発性及び遅発性嘔吐のコントロールが最も有効な予期嘔吐の治療であるとしている。補助的治療として以下を挙げている。

Table 2 Guideline for managing anticipatory nausea and vomiting in patients receiving chemotherapy or radiation therapy

Anticipatory nausea and vomiting should be managed by psychological techniques

MASCC level of confidence: High

MASCC level of consensus: High

Use of benzodiazepines may be useful in preventing the development of ANV when used in conjunction with antiemetics (no new data since 2003)

MASCC level of confidence: Moderate

MASCC level of consensus: High
