

Early palliative care for patients with advanced cancer: a cluster-randomised controlled trial

進行癌患者に対する早期緩和ケア介入について

がんプロフェッショナルコース 2年 一般・消化器外科 坊岡 英祐

背景

進行癌患者は QOL が低下し、それは人生の最期も悪化させる。

WHO も、緩和ケアを早期に介入することによって患者およびその家族の QOL を改善させる方法と定義しているが、早期介入の緩和ケアはランダム化比較試験が難しい為、根拠に乏しい。

今回、我々は進行癌患者に対する早期介入緩和ケアを QOL の様々な観点から評価した。

方法

2006年12月から2011年2月にかけて、カナダ、トロントの Princess Margaret Cancer Center において 24 の腫瘍センター外来で行われた。完全な比較盲検試験は不可能であるので、24 の外来を 12 ずつ早期介入群と通常群に分け、患者には他の群の存在は知らせず、それぞれの群での評価を受けることに同意を得た。

癌種は肺癌、消化器癌、泌尿器癌、乳癌、婦人科癌である。

適格基準は進行癌、PS0-2、期待される予後が 6-24 ヶ月である。

QOL の評価としては、FACIT-Sp、QUAL-E、ESAS、FAMCARE-P16、CARES-MIS を用いた。

FASIT-Sp : 身体的、社会的、感情的、機能的、精神的要素を含んだ QOL の指標で、0-156 の間で点数が高い方が良い。

QUAL-E : 人生の達成感、症状の影響、医療資源との関係、最期の準備を基に QOL を計る指標で、21-105 の間で点数が高い方が良い。

ESAS : 痛み、疲れ、眠気、嘔気、不安、落ち込み、食欲、呼吸困難、幸福感をそれぞれ 0(best)-10(worst)で点数をつけ、0-90 で評価する指標。

FAMCARE-P16 : 進行癌患者において与えられた情報、治療の受けやすさ、精神的、身体的ケアに対する満足感を計る指標で 16-80 の間で点数が高い方が良い。

CARES-MIS : 情報請求、コミュニケーション、医療チームの統制など医師や看護師との関わりに関する問題を評価する指標で、0-44 の間で点数が高い方が悪い。

以上の項目で治療介入前および1ヶ月毎に4ヶ月間評価を行う。

主要評価項目：**FACIT-Sp** の3ヶ月後の変化

副次的評価項目：**FACIT-Sp** の4ヶ月後の変化およびその他の評価項目の3ヶ月後、4ヶ月後の変化

結果

461人が基準となる評価を受け(介入群：228人、コントロール群：223人)、393人が少なくとも1回の評価を受けた。

3ヶ月後の評価では**FACIT-Sp** に有意な変化は認めなかった。**QUAL-E**、**FAMCARE-P16** では有意差を認めたが、**ESAS** および**CARES-MIS** では有意差を認めなかった。

4ヶ月後の評価では、**CARES-MIS** 以外、全てにおいて有意差を認めた。

考察

医療交流の問題の指標である**CARES-MIS** は3ヶ月後、4ヶ月後ともに有意差を認めなかった。この点においては早期緩和ケアの有用性は低いと考えられる。**FACIT-Sp**、**ESAS** においては3ヶ月においては有意差を認めなかったが、4ヶ月後においては有意差を認めた。これは早期介入の重要性をさらに支持する結果である。