

化学療法目的で入院した血液腫瘍患者における Performance Status からみたりハビリテーションの効果について

石丸 将久, 吉田 佳弘, 東 友美, 小田 太史, 古賀 彩佳, 佐賀里 昭, 木下 暢子

日本赤十字社長崎原爆病院

key words がん化学療法・Performance Status・骨髄抑制

【はじめに, 目的】

がん治療における化学療法では骨髄抑制等の有害事象を出現させ患者の ADL 低下をもたらす要因になりうる。先行研究において化学療法後の患者がリハビリテーション(以下, リハ)を実施することにより身体機能の向上が認められたことが報告されている。しかしながら, 先行研究の多くは対象者を歩行可能な患者に限定しており, 歩行不可能な患者に対するリハの有効性については明らかにされていない。今回, 当院に化学療法目的で入院しリハ開始時に歩行不可能な患者を含む血液腫瘍患者を対象として, リハの効果について Performance Status(以下, PS)の変化から検討を行いその結果について考察を加えたのでここに報告する。

【方法】

対象は 2013 年 4 月から 2014 年 3 月までに当院に化学療法目的で入院した血液腫瘍患者延べ 56 例(男性 37 例・女性 19 例, 平均年齢 72.7 ± 13.2 歳)とした。除外基準としては入院期間が 3 週間未満, 入院期間中に死亡, 入院後に脳血管障害を発症し重度の機能障害を有したものとした。調査項目は性別, 年齢, BMI, 主病名, 在院日数, 入院からリハ開始までの日数, リハ実施期間, リハ実施単位数, 骨髄抑制の有無, 入院時・リハ開始時・転帰時の PS とし患者カルテより後方視的に調査した。なお, 骨髄抑制に関しては ADL 低下に大きな影響を及ぼすと考えられる WBC1000/ μ l 以下, Hgb8.0mg/dl 以下, PLT20000/ μ l 以下が 1 つ以上出現した場合を骨髄抑制有りとした。また, 入院時と転帰時の PS の変化から, PS が改善もしくは変化がなかった群を維持・改善群, 低下した群を低下群として 2 群に分類した。リハ開始時の PS により H 群(PS:0~2)と L 群(PS:3~4)の 2 群に分け調査項目を比較した。さらに L 群内においても PS の変化より維持・改善群と低下群の 2 群に分けて比較した。2 群の比較にあたっては, カテゴリ変数にはカイ二乗検定, 連続変数には対応のない t 検定, Mann-Whitney の U 検定を使用した。いずれも統計処理には SPSS (ver21forWindows) を使用し有意水準は 5% 未満とした。

【結果】

H 群と L 群の 2 群間の比較では, 性別 (H 群/L 群, 男性 19 例女性 8 例/男性 18 例女性 11 例), 年齢 (70.7 ± 13.5 歳/ 74.6 ± 12.6 歳), BMI (20.2 ± 2.7 kg/ m^2 / 20.6 ± 3.1 kg/ m^2), 主病名(急性骨髄性白血病 6 例/5 例, びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫 4 例/11 例, 濾胞性リンパ腫 6 例/3 例, 骨髄異形成症候群 2 例/3 例, 成人 T 細胞白血病・リンパ腫 2 例/3 例, 多発性骨髄腫 2 例/1 例, パーキットリンパ腫 3 例/0 例, 急性リンパ性白血病 2 例/0 例, ホジキンリンパ腫 0 例/2 例, リンパ形質細胞性リンパ腫 0 例/1 例), 在院日数 (36.3 ± 16.5 日/ 47.4 ± 23.9 日), 入院からリハ開始までの日数 (8.5 ± 9.3 日/ 14.1 ± 17.7 日), リハ実施期間 (27.8 ± 18.0 日/ 33.4 ± 18.3 日), リハ実施単位数 (34 ± 21 単位/ 49 ± 35 単位), 骨髄抑制の有無 (有 13 例, 無 14 例/有 18 例, 無 11 例), PS の変化(維持・改善 27 例, 低下 0 例/維持・改善 21 例, 低下 8 例)であり, PS の変化において有意差が認められた。さらに, L 群内で PS の変化より維持・改善群 (21 例)と低下群 (8 例)で比較した結果, 入院時からリハ開始までの日数 (維持・改善/低下, 6.7 ± 4.9 日/ 33.5 ± 23.5 日), 在院日数 (38 ± 14.9 日/ 72.1 ± 25.6 日), 骨髄抑制の有無 (有 10 例, 無 11 例/有 8 例, 無 0 例)において有意差が認められた。

【考察】

H 群は全例において入院時から転帰時の PS において改善もしくは変化がなく入院時からの PS が維持できており, 廃用症候群の予防としての目的を達成することができていた。L 群は重篤な有害事象や原疾患の増悪等がなかった 21 例において PS の維持・改善がみられ, その半数以上で骨髄抑制を認めなかった。一方, 残り 8 例は転帰時においても入院時の PS まで回復することができず, その全例において骨髄抑制があり, 貧血, WBC 減少に関連した感染症, 原疾患の増悪等も認められた。化学療法中の血液腫瘍患者において PS の低下を予防し改善をはかるには, 早期にリハを開始することに加え, リハ実施前には原疾患の病態把握や骨髄抑制の有無の確認を行い, その中でも特に WBC の値を確認し感染予防に努めていくことの重要性が示唆された。

【理学療法学研究としての意義】

本研究により, 化学療法中の血液腫瘍患者に対するリハに影響を与える因子が明らかとなり, 今後の治療アプローチのあり方に示唆を与える。