

様式 (7)

報告番号	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 80px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">甲 保</div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">第 66 号</p> <p style="text-align: center;">乙 保</p>
論 文 内 容 要 旨	
氏 名	荒堀 広美
題 目	<p>Symptomatic adverse events of chemotherapy in breast cancer patients: Using CTCAE, PRO-CTCAE, and EORTC QLQ-C30</p> <p>(乳癌患者における化学療法の有害事象：CTCAE、PRO-CTCAEおよびEORTC QLQ-C30を用いた検討)</p>
<p>背景：がん患者における化学療法の有害事象 (AE) を評価するツールとして、Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) が使用されている。patient-reported outcomes (PRO) と医療従事者による CTCAE の比較において、CTCAE による評価は、AE の発生率と重症度を過小評価することが示されている。そのため、国立がん研究センターは PRO-CTCAE を開発した。</p> <p>目的：本研究では、CTCAE と PRO-CTCAE の推定値の違いや、医師や看護師が発見しやすい症状と自記式問診票でしかわからない症状について検討した。さらに PRO-CTCAE と European Organization for Research and Treatment of Cancer-Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ-C30) 間の PRO の役割について検討した。</p> <p>方法：2019年9月～2021年9月に徳島大学病院で乳がんと診断され、エピルビシンとシクロホスファミドの併用療法 (EC) を術前・術後に受けた患者を対象とした。化学療法 1、2、3 コース後に PRO-CTCAE、CTCAE、EORTC-QLQ-30、Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) の 4 つの質問票を用いて AE を評価した。本研究は、徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会の承認を得て実施した (承認番号 3530)。</p> <p>結果：登録された患者は 42 名であった。疲労、不安、落胆などの精神症状、動悸、息切れなどの自覚症状については、CTCAE を用いて評価した医療者の認知より、患者が PRO-CTCAE を用いて評価した方が、有意に高い結果であった。嘔吐、吐き気、食欲不振などのレジメン特有の症状の認知については、CTCAE が PRO と同等かそれ以上であった。EORTC QLQ-C30 では、身体機能、役割機能、疲労、呼吸困難が化学療法 2 コースおよび 3 コース後に有意に悪化した。</p> <p>結論：「疲労」、「不安」、「落胆」などの精神症状は、PRO-CTCAE で容易に検出できた。医療従事者は、CTCAE を用いてレジメン特異的 AE を高い確率で検出した。CTCAE と PRO-CTCAE は AE の忍容性をより詳細に理解し、監視・管理が必要な AE をより正確に特定するために、異なる補完的な情報を提供した。EORTC QLQ-C30 では、身体機能、役割機能、呼吸困難、疲労が化学療法を行うごとに悪化した。CTCAE は化学療法に特異的な AE を評価するのに対し、PRO-CTCAE はすべての AE を評価し、EORTC-QLQ C30 は QOL の観点から患者の全身状態を分析する。これら 3 つの評価方法は互いに補完し合い、患者さんの AE 低減と QOL 維持に貢献する。</p>	