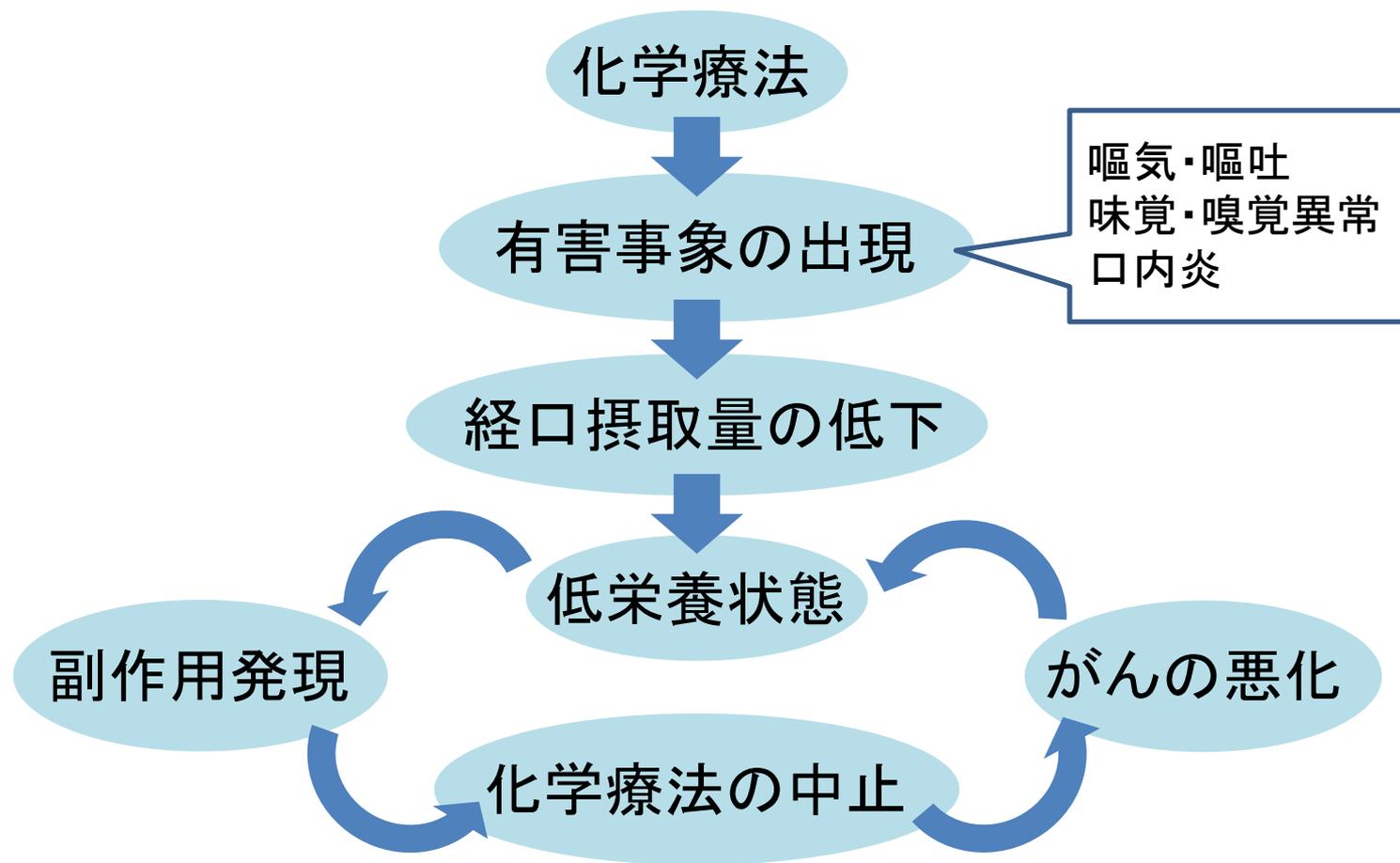


化学療法中の栄養評価

阪南中央病院 実習生
大阪医科薬科大学 竹本夏穂

化学療法施行患者に対する栄養介入の目的



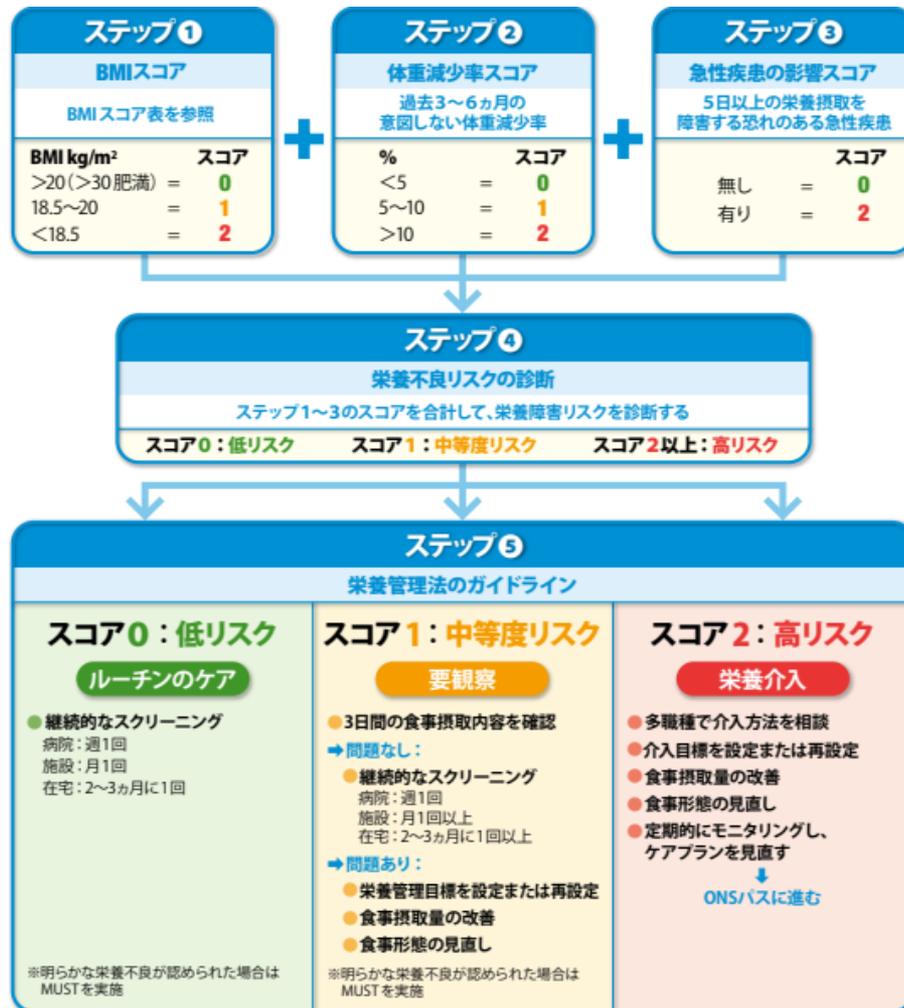
治療効果、患者のQOL、予後の向上に繋がる

調査方法

2021/9/1～9/30に化学療法を施行した患者13名についてMUSTスコアを調査し、体重減少のあった症例を報告する。

MUSTスコアとは

①BMI ②体重減少率 ③急性疾患＋栄養摂取不足



英国静脈経腸栄養学会により
開発された栄養スクリーニング
ツール

結果

胃がん 6名

				MUSTスコア						
患者名 (年齢)	レジメン名	ステージ	ケモ日	step1		step2		step3	合計 スコア	評価 危険度
				BMIスコア		3か月前と比較した 体重減少率(%)		栄養摂取 不足		
				>20	0	<5	0	無		0
A.T(84)	SOX	IV	9/1	0	0	0	0	0	0	
			9/29	1	0	0	1	1		
K.A(52)	SOX	IV	9/9	2	0	0	2	2		
G.T(80)	SOX+HER	IV	9/9	0	0	0	0	0		
			9/30	0	0	0	0	0		
I.Y(70)	SOX+HER	IV	9/10	2	0	0	2	2		
M.M(74)	PTX+RAM	IV	9/1	0	0	0	0	0		
			9/22	0	1	0	1	1		
Y.T(74)	PTX+RAM	IV	9/15	0	0	0	0	0		
			9/17	0	0	0	0	0		
			9/24	0	0	0	0	0		

結果

大腸がん 5名

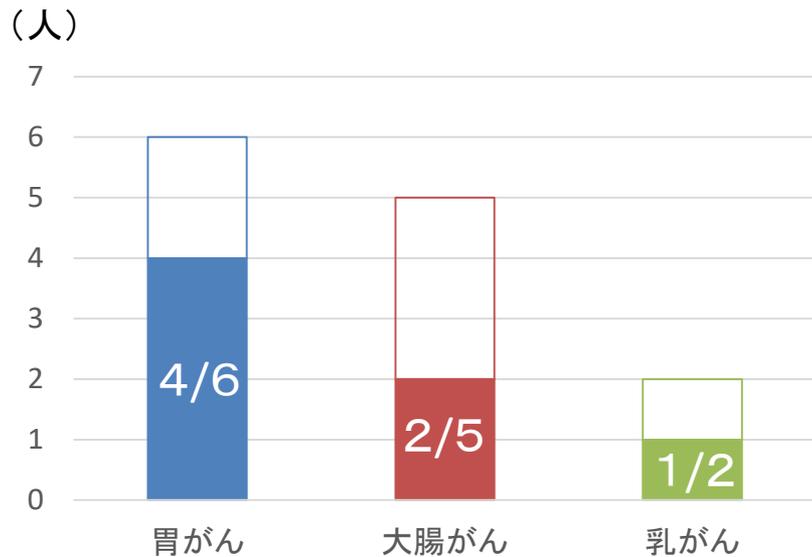
				MUSTスコア								
患者名 (年齢)	レジメン名	ステージ	ケモ日	step1		step2		step3		合計 スコア	評価 危険度	
				BMIスコア		3か月前と比較した 体重減少率(%)		栄養摂取 不足				
				>20	0	<5	0	無 有	0 1		0 低	
				18.5~20	1	5~10	1					1 中
				<18.5	2	>10	2					2 高
S.T(82)	XELOX+AVA	IV	9/6	1		0		0		1	1	
			9/27	1		0		0		1	1	
T.S(78)	XELOX+AVA	IV	9/8	0		1		0		1	1	
T.S(73)	FOLFIRI+AVA	IV	9/6	0		0		0		0	0	
			9/27	0		0		0		0	0	
K.K(73)	FOLFIRI+AVA	IV	9/1	0		0		0		0	0	
			9/15	0		0		0		0	0	
			9/29	0		0		0		0	0	
K.M(62)	IRIS+AVA	IV	9/9	0		0		0		0	0	
			9/30	0		0		0		0	0	

結果

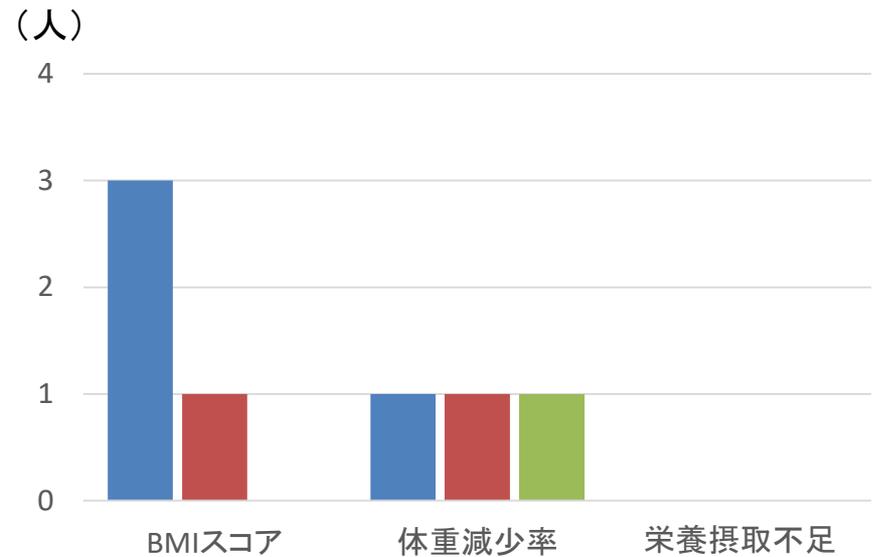
乳がん 2名

患者名 (年齢)	レジメン名	ステージ	ケモ日	MUSTスコア					評価 危険度	
				step1		step2		step3		合計 スコア
				BMIスコア		3か月前と比較した 体重減少率(%)		栄養摂取 不足		
				>20 0	<5 0	無 0		0 低		
				18.5~20 1	5~10 1	有 1		1 中		
				<18.5 2	>10 2			2 高		
O.M(73)	PTX+AVA	IV	9/2	0	0	0	0	0		
			9/16	0	0	0	0	0		
			9/30	0	0	0	0	0		
H.K(73)	PER+HER +DTX	IV	9/8	0	1	0	1	1		
			9/29	0	1	0	1	1		

がん種別 評価危険度



評価危険度が1以上の人数



MUSTスコア内訳

M.Mさんの経過

74歳、男性

2020/8/17 胃がん・肝転移 ステージⅣの診断

2020/8/26～2021/2/24 SOX療法(計7サイクル)

3/17 CEA上昇

3/31～ サイラムザ＋パクリタキセル療法開始

患者名 (年齢)	レジメン名	ステージ	ケモ日	step1		step2		step3		合計 スコア	評価 危険度
				BMIスコア		3か月前と比較した 体重減少率(%)		栄養摂取 不足			
				>20	0	<5	0	無	0		0 低
				18.5~20	1	5~10	1	有	1		1 中
				<18.5	2	>10	2				2 高
M.M(74)	PTX+RAM	Ⅳ	9/1	0		0		0		0	0
			9/22	0		1		0		1	1

食事が少なくなっている
食欲あり

腹が空かない

(kg)

82
80
78
76
74
72
70
68

3サイクル目

7サイクル目

PTX+RAM 開始

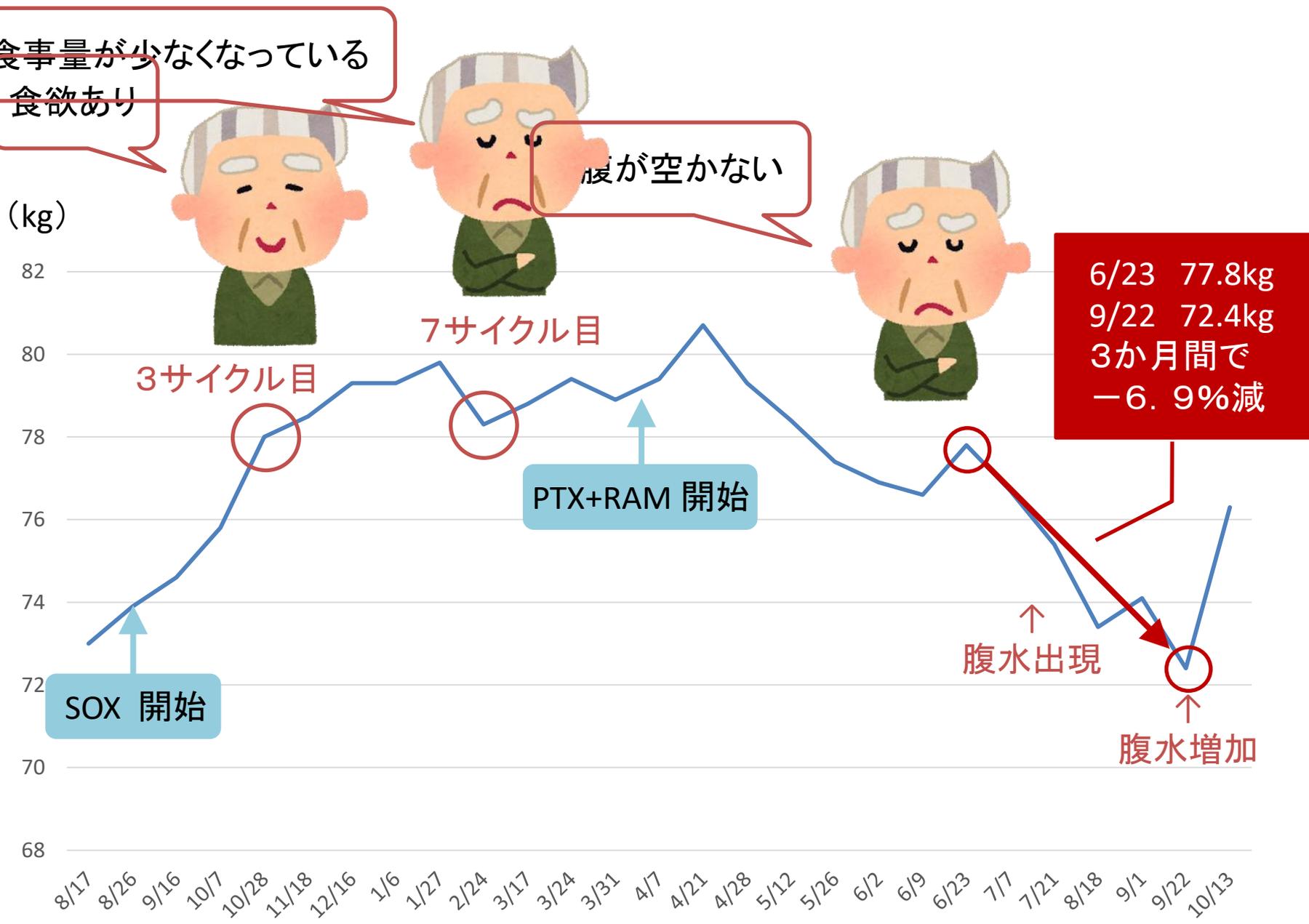
腹水出現

腹水増加

6/23 77.8kg
9/22 72.4kg
3か月間で
-6.9%減

8/17 8/26 9/16 10/7 10/28 11/18 12/16 1/6 1/27 2/24 3/17 3/24 3/31 4/7 4/21 4/28 5/12 5/26 6/2 6/9 6/23 7/7 7/21 8/18 9/1 9/22 10/13

M.Mさんの体重変化



M.Mさんの体重減少の原因と考えられること

①化学療法による副作用

嘔吐・嘔気(－)

味覚・嗅覚異常(－)

口内炎(－)

②経口摂取量の低下

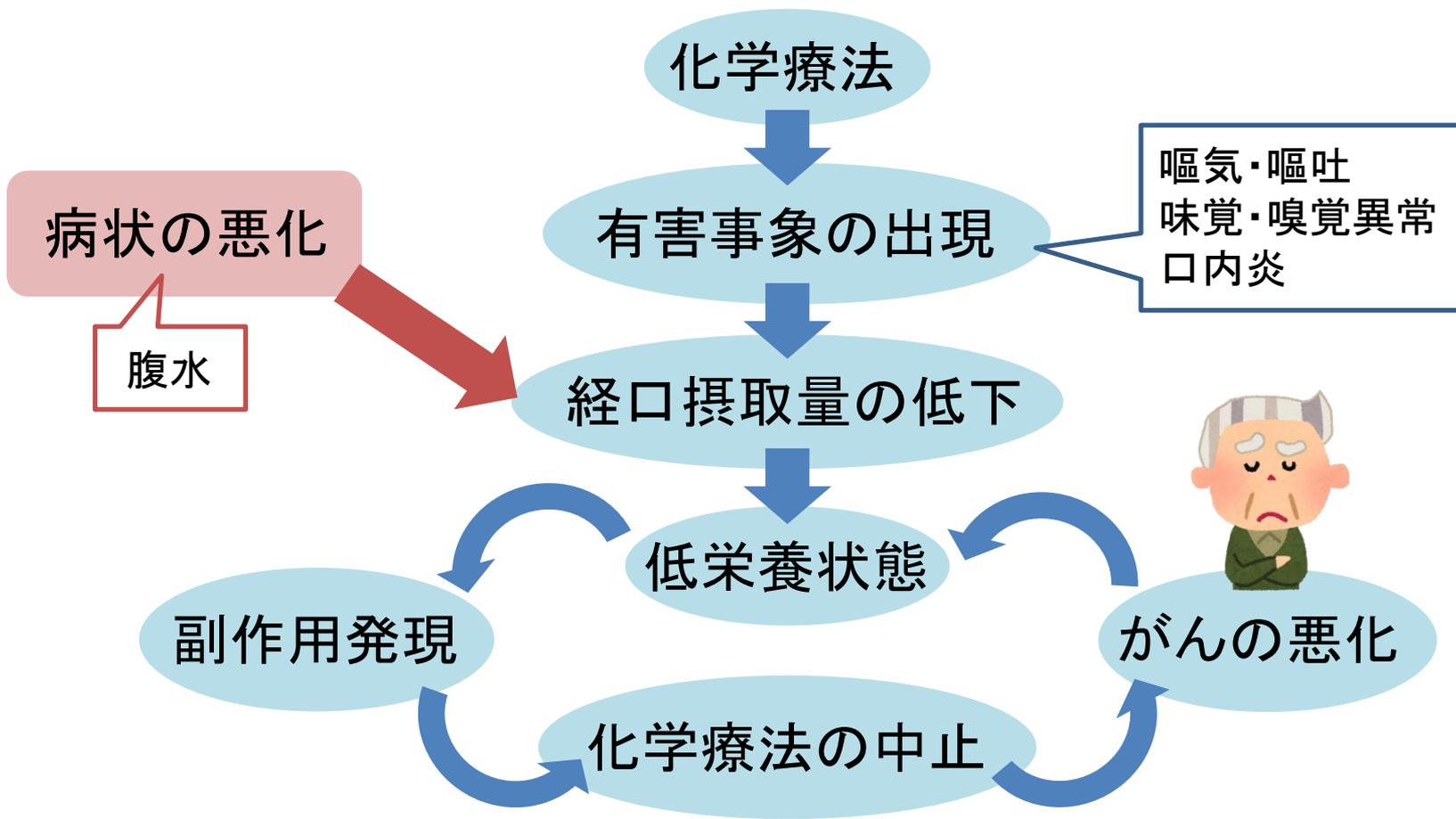
催吐性リスク:パクリタキセル(軽)・サイラムザ(最小)

腹水(+)

10/13 主治医より

「CT上、肝転移と原発巣はPRを保っている(SD)が、腹水が増加している。利尿薬は投与中で体重も考えると効いてはいると思う、増量は副作用もあるためあまりおすすめてできない。腹水にはパクリタキセルが有効なため変更はなるべく保留したいが、場合によっては3rd lineへのケモ変更も検討しなければならない。その際の予後は不良で症状コントロール等の緩和治療に移行する可能性がある。」

化学療法施行患者に対する栄養介入の目的



まとめ

- 化学療法による嘔気・嘔吐、味覚・嗅覚異常、口内炎の出現や経口摂取量の低下が続いた段階(負のループに入る前)での栄養介入が必要であるとわかった。
- 評価危険度が1以上の方が多かった胃がん患者さんでは特に早めに栄養介入するのがよいのではないかと思った。
- 今回の症例では、病状の悪化が栄養状態の悪化の原因であると考えられた。