シンポジウムS1-1

遅発性放射線障害に対する 高気圧酸素療 法 (Hyperbaric oxygen therapy: HBO) ーエビデンス (医学的根拠) はあるのか?ー

井上 治¹⁾ 合志清隆²⁾ 大城吉則³⁾ 佐村博範⁴⁾ 小川和彦⁵⁾

1)	琉球大学医学部附属病院高気圧治療部					
2)	同	救急部				
3)	同	泌尿器科				
4)	同	第1外科				
_ 5)	同	放射線科 _				

【Systematic review】Bennettらは遅発性放射線障害に対するHBOに関する8つのランダム化比較試験(RCT,566例)からエビデンスを検証した。対象と方法の違いから集計出来なかったが、個々のRCTでは、HBOは、放射線直腸炎の症状改善や回復に有効であった。照射下顎骨に対するHBOは、虚血皮弁、片側切除と再建術、抜歯に有効であったが、照射後の腕神経叢麻痺には無効であったと述べている¹¹。

【放射線膀胱炎に対するHBO】本邦でも行われ、緩解率は中田ら84%, 井上ら74%であった。一般的治

療(内視鏡的止血など)の緩解率は極めて低く、尿路変更を余儀なくされることが多HBOの本疾患における適応は絶対的と思われるが、無作為での臨

報告者	4:	例数	級解率
Inoue	2010	36	74%
Fink	2006	10	71%
Nakada	2005	24	84%
Corman	2003	62	86%
Mathews	1999	17	64%
Del Pizzo	1998	11	27%
Miyazato	1998	10	70%
Nakada	1991	8	75%
Rijkonans	1989	10	60%
Weiss & Neville	1989	8	87%

床試験は行われていない。

【放射線腸炎に対するHBO】中田らが1993年に報告し、膀胱炎より治療成績はやや劣るが53~88%の緩解率が得られている。Clarkらは放射線直腸炎で多施設によるRCTを行い、HBOの有効性を立証した²⁾。一方、井上らは放射線腸炎に放射線膀胱炎を44%に合併し、内20%のみ緩解した³⁾。

【放射線骨壊死に対するHBO】下顎骨あるいは頭頚 部などに限られ、骨壊死の程度と治療法が様々で、 一般的治療法でも一定の治療成績が示されていな い。Marxらは、下顎骨の骨壊死に合併した骨髄炎や病的骨折に対しRCTを行い、片側再建術、筋皮弁形成術、抜歯においてHBOの有効性を示した⁴⁾。一方、Annaneらは、片側再建術に対するRCTではHBOの有効性を示せなかったが、一般的治療が不十分であったことが指摘されている。またMaierらは、一回の掻爬後にHBOを行った群より掻爬のみを繰返した群で治癒率が高かったが、HBOで治癒が得られなかった症例に切除術を行った群ではHBO無しで切除術のみを行った群より治癒率が高かった。

報告者		放射線障害	何数	緩解率	報告者	45.	原射器	極式	EF .	何取	成功率
Inoue	2010	大勝	34	58%	Annunc	2004	31.10	片侧环建铁	нво	20	85%
Clark	2008	100,00	60	88%					21/95	22	77%
		(9898)	60	625	Mater	2000	下银作	SERGIL HIBO	HBO	20	65%
Marshall	2007	大腸	65	685				報信に関係	対照	11	90%
Jones	2006	100,00	10	78%				HBOR, UIR	HBO 3190	7	719
Dall'Era	2006	100.00	27	66%							
Gimius	2006	(0.16	9	77% M	Mirx	1999	\$1.16	片侧环建裕	108O	52	92% 65%
Boyle	2002	(0.16)	19	68%	14	1000	25.05	550	HBO	80	89%
Mayor	2001	前立線	7	85%	Marx	1999	90.00	8676,70	2195	80	45%
Roque	2001	大腸	6	85%	Merkesteyn	1995	17819	分额次+ 抗菌用		29	69%
Kitta	2000	间隔, 前立原	4	75%	Mountey	1993	F 20-12	福度, 広範切額	HBO	41	83%
Gouello	1999	大腸,直腸	36	53%			7. 20.10.				
Ugheoke	1998	(0.06	8	62%	Marx	1985	FRR	技術	HBO	37	719
Norris	1998	(0.06	8	87%	Davis	1979	1700	(株成25+25歳所)	HBO	23	829
Warren	1997	100.00	14	64%			11 NE TE	学校+K原列	HBO	16	93%
Nakajima	1998 食道 2 100%		Hart	1976	TRUE	IER, DAM	HBO	46	80%		
Nakada	1993	大腸	1	100%	11001	1976	SCHOOL STATE	ALTE	HIBO	6	100%

【まとめ】遅発性放射線障害の多くは、骨盤内と頭 頚部であるが、症例ごとに照射法や照射量が異なり、 症状も多彩で重症度も異なり、施設による治療成績 が異なることからRCTによる検証が不可欠である。 放射線膀胱炎や腸炎では、尿路変更やストマ造設な どは精神・身体的負担が甚大であり、HBOの役割は大 きい。

【参考文献】

- 1) Bennett ME, et al. Hyperbaric oxygen therapy for late radiation tissue injury (Review). Cochrane Database Syst Rev. 2005 Jul 20;(3): CD005005.
- 2) Clark RE, et al. Hyperbaric oxygen treatment of chronic refractory radiation proctitis. Int J Rad Oncol 2008;72:134-143.
- 3) 井上治, 他. 放射線性膀胱炎及び腸炎に対する高気圧 酸素療法. 日本高気圧環境・潜水医学会雑誌 2010; 45:225.
- 4) Marx RE. Radiation injury to tissue. In: Kindwall EP, ed. Hyperbaric Medicine Practice. Arizona, Best Publishing Co. 1995, pp447-504.