

一般演題3 O3-8

高気圧酸素治療後に放射線性出血性直腸炎の再発をきたす因子の検討

大原敏之 山本尚輝 星野 傑 松村恵津子
柳下和慶

東京医科歯科大学病院高気圧治療部

【目的】

悪性腫瘍に対する放射線治療では晩期障害が生じる。骨盤内照射後の直腸炎の発症率は2-20%とされている。一旦生じてしまうと難治性であり、従来の治療では治癒し難いことも周知である。高気圧酸素治療(HBO)は線維芽細胞の活性化を促進し、血管新生を誘発することで障害組織の治癒を促進する。しかしHBO治療後に再発し、再治療を希望される症例も存在する。当院で放射線性出血性直腸炎の初回HBO治療を施行した症例において直腸炎の再発を来した群と非再発群について検討を行った。

【対象・方法】

2013年-2018年に当院初回HBOを施行した放射線性出血性直腸炎症例のうち、HBO20回以上施行した30例を対象。治療は第2種装置を用い2.5絶対気圧、105分で施行した。検討項目は図1に示す。再発群と非再発群の間で比較検討を行った。RTOG/EORTC scoreは遅発性障害の出血から瘻孔の評価として、LENT-SOMA scoreは患者主観の評価としてそれぞれ5段階で用いた。

【結果】

2群における患者背景と比較検討の結果を表1・2に示す。全ての検討において、2群間に有意な差は認めなかった。

【考察】

放射線性直腸炎は、放射線性障害全体のうちの9.2%を占める。過去の報告より発症率(2-20%)、好発時期(9-24ヶ月)、総放射線量による発生率の違い(50Gy以下では3%、80Gy以上では12%)、90Gy以上で重症化しやすいことなどが知られている。

今回の検討で再発に関与する因子は見出せなかった原因として、再発群の蓄積不足があげられる。ほぼ全ての患者が他院で主に加療を受けており、治療後

の正しい経過、再発の有無の判定について知ることにも難渋する。今後は許可を得た上で定期的な電話や郵送によるフォローアップを行い、正確なデータの蓄積に努めていく。

【結語】

放射線性出血性直腸炎に対して初回HBOを施行した症例で、出血性直腸炎の再発をきたす因子についての検討を行った。今回の研究では有意な因子は見出せなかった。

検討項目

- 年齢
- 性別
- 悪性度
- 総放射線量
- 照射から発症(診断)までの期間
- 発症(診断)からHBOまでの期間
- HBO回数
- HBO頻度(回数/期間(月))
- RTOG/EORTC Score(施行前/後/前後比較)
- LENT-SOMA Score(施行前/後/前後比較)
- 抗凝固薬内服有無

図1

表1

	再発なし	再発あり	P value
n	27	3	
性別	M14/F13	M1/F2	0.54
年齢	67.4(11.5)	68.3(13.6)	0.9
抗凝固薬内服あり	4	0	0.48
悪性腫瘍Stage(1/2/3/4)	9/8/7/3	0/1/2/0	0.32
総放射線量(Gy)	69.5(11.5)	72.7(5.0)	0.65
照射から発症まで(年)	1.26(1.29)	1.67(0.68)	0.7
発症からHBOまで(年)	1.29(1.6)	0.42(0.36)	0.32
HBO回数	52.2(24)	52.3(15)	0.74
HBO頻度	13.0(5.9)	11.8(3.1)	0.74

表2

		再発なし	再発あり	P Value
RTOG/EORTC (0/1/2/3/4)	前	0/4/16/7/0	0/0/1/2/0	0.16
	後	4/11/12/0/0	0/1/2/0/0	0.44
	改善率(%)	63	67	0.74
LENT-SOMA (0/1/2/3/4)	前	0/9/15/3/0	0/1/1/1/0	0.69
	後	4/18/5/0/0	0/2/1/0/0	0.48
	改善率(%)	63	33	0.85