

## 15 小児悪性腫瘍患者に対する外来化学療法時の有害事象の検討

小川 淳・吉田 咲子・渡辺 輝浩  
浅見 恵子・川原 史子\*  
県立がんセンター新潟病院小児科  
同 薬剤部\*

【目的】小児がんの外来化学療法時の有害事象と実効性を把握する。

【対象】2005年4月1日から2006年3月31日の間に当科で外来化学療法を施行した症例。

【方法】有害事象はCTCAE.v3.0を用いて評価した。

【結果】患者総数は43名で計572回の化学療法が施行された。平均年齢は6.5歳。男女比は24：19であった。疾患別では急性リンパ性白血病が83%、悪性リンパ腫が9%、ランゲルハンス細胞組織球症が3%、横紋筋肉腫が3%、神経芽細胞腫が2%を占めていた。主な有害事象は好中球減少(Grade 3以上46%)、肝機能障害(Grade 3以上15%)、感染症(Grade 3以上10%)であった。感染症により13回(2.2%)の入院をみた。治療により全例が1週間以内に退院可能であった。有害事象のため次の化学療法が遅延した件数は63件(11%)だった。重篤な有害事象のため外来化学療法を中止した例はなかった。

## 16 原発不明癌(CUP)に対する自家末梢血幹細胞移植(PBSCT)併用大量化学療法 Pilot study

小出 美萌・今井 洋介・廣瀬 貴之  
石黒 卓朗・張 高明  
県立がんセンター新潟病院内科

【目的】原発不明癌(CUP)に対する寛解導入療法および自家PBSCT併用大量化学療法による強化療法の検討

〔症例〕年齢35歳～64歳、PS1～2、男女比3：8の計11名。腺癌(ADC)：9例、未分化癌(PDC)：2例。いずれも2箇所以上の転移巣を有し、予後不良なsubsetに属さないCUP症例。

【方法】多剤併用化学療法で2コース後の効果

判定がSD以上で、その後PBSCHがなされ、なおかつ文書によるICがとれた11症例に対し強化療法として自家PBSCT併用大量化学療法を実施した。

【結果】①治療関連死亡はなかった。好中球減少以外の有害事象でgrade IVに至るものはなく、本プロトコールはfeasibleであると考えられた。②11症例中、寛解導入療法でPR以上の8症例が大量化学療法によって完全寛解に至った。③全症例の生存期間の中央値は1007日で、従来の報告を大幅に超える。未だに2症例が生存しているが全例において再発をみている。

## 17 当院における「緩和NST」の活動

齋藤 義之・富山 武美・今村麻枝男\*  
吉田 涼子\*\*・渡邊 武則\*\*\*  
吉田 由美\*\*\*\*・相馬裕見子\*\*\*\*  
豊栄病院 NST 外科  
同 歯科\*  
同 栄養科\*\*  
同 薬剤部\*\*\*  
同 看護部\*\*\*\*

【はじめに】当院における「緩和NST」の活動について報告する。

【背景】当院では2005年2月からNSTが稼働している。ODAには主治医の同意が必要で、適切な栄養管理計画を要する患者でも栄養評価ができない場合があった。2007年2月から、主治医が介入不要の該当理由をSGA用紙に選択式で記入する形式にした。用紙改訂後3ヶ月間のSGA提出数は704件で、介入不用とされたものは686件(97.4%)であった。理由として「癌終末期」が28件(4.1%)あったが、「癌終末期」を理由に栄養管理をおろそかにされてはならず、2007年6月に「緩和NST」を立ち上げた。

【方法】患者の状態を緩和ケアの評価尺度「STAS-J」を用いて評価、「終末期癌患者に対する輸液治療のガイドライン」を参考にして検討した栄養管理計画を主治医に提言する形式とした。

【まとめ】「緩和ケアチーム」がない施設で「緩和