限局性前立腺癌患者の治療選択支援に関する考察

キーワード：前立腺全摘除術　放射線療法　QOL

1病棟7階東

山本祥子　小林しのぶ　林未来　藤田麻美　山田千尋　大谷麻紀子　兵頭紀代美

I. はじめに

限局性前立腺癌に対する主な治療に前立腺全摘除術と放射線療法があり、両者の治療効果に差はないといわれている[1)]。前立腺は男性特有の性器で、手術によって全摘するか、温存したうえで放射線療法を行うかという選択は非常にデリケートな問題であり、患者のQOLに多大な影響を及ぼすのではないかと考えた。今回、最善の治療法を模索するあまり治療法の再検討を繰り返した患者との関わりを通して、治療選択の場面で看護師として患者の意思決定を支援する関わりができないかと考えた。

前立腺全摘除術は既存の治療法であるが、金球マーカー植え込み術による放射線療法は歴史が浅く、患者のQOLに関する調査は少ない。患者への的確な情報提供のために、放射線療法前後の患者のQOL調査及び手術療法を受けた患者のQOLとの比較検討を行い限局性前立腺癌治療の現状を調査した。その結果から、治療法選択時の支援方法について示唆が得られたので報告する。

II. 対象および方法

1. 期間：平成21年6月～平成21年12月
2. 対象：限局性前立腺癌と診断され、Z病院にて平成16年4月～平成21年3月の間に金球マーカー植え込み術を受け、放射線療法を施行した患者 34 人(平均年齢:69.6歳)。
3. 方法：
   ① 対象患者の放射線療法開始前、終了直後、終了後約1年時のUCLA-PCI(前立腺癌疾患特異的QOL尺度)をカルテより集計し分析(有意水準:0.05とするt検定)。
   ② 『篠原信雄、他:局所前立腺癌に対する動体追跡放射線療法のQOL解析―前立腺全摘除術と比較して―、泌尿器外科、2006年』の前立腺全摘除術施行群のQOL調査結果とZ病院の放射線療法施行群のQOL調査結果を比較。
4. 倫理的配慮：山口大学医学部附属病院医薬品等治験・臨床研究等審査委員会の承認を得た。

III. 結果

1. 治療前QOLの比較

   篠原らの研究[2)]によると、放射線療法施行群と前立腺全摘除術施行群の治療前のQOLは排尿機能、排便機能、性機能、排尿負担感、排便負担感、性負担感のいずれの項目においても両群間で有意差を認めなかったと報告されている。

これより、治療前の段階では両群間の QOL はほぼ同じ条件であり、治療後の QOL の比較が可能であるといえる。

2. 前立腺全摘除術施行群の治療前後の患者の QOL

篠原らの研究 [2)]によると前立腺全摘除術施行群では「排尿機能」「性機能」の項目で1年後のほうが有意に悪い値を示しているが、不安・抑うつに関し、「不安」の有意な改善を認めると報告されている。

3. Z 病院における放射線療法施行群の治療前後の患者の QOL

治療前 UCLA-PCI 合計点の平均値:160.2、治療後 UCLA-PCI 合計点の平均値:156.4 であった。t 検定を施行した結果 p=0.600 と有意差を認めなかった。

各々の質問項目において、治療前・治療後の QOL に有意差を認めたのは図1の1項目のみであった。

前立腺全摘除術施行群では治療後 QOL に有意差が認められた「排尿機能」「性機能」の項目について Z 病院放射線療法施行群の QOL 調査結果を図2に提示する。

IV. 考察

Z 病院の QOL 調査結果より、放射線療法施行群では治療後も治療前とほぼ同様の QOL を保つことができるということがわかった。前立腺全摘除術施行群では、手術操作によって術後尿失禁と勃起障害が高確率で発生するため、「排尿機能」「性機能」に関する項目で治療後 QOL の低下を認めている。しかし、「不安」の項目は有意に改善していることから、癌細胞を体外へ摘出することが出来たという安心感が得られると考えられる。

選択した治療法によって、治療後「排尿機能」「性機能」「不安」に関連した QOL に差が出ることがわかった。篠原らの研究より、放射線療法施行群と前立腺全摘除術施行群の治療前の QOL はほぼ同等であるとされていることから、選択した治療法によって治療後の QOL の状況が異なってくるといえる。

また、両群間の治療効果には差がないとされていることから、治療後の QOL は治療選択の際の重要な基準のひとつであると考えられる。

調査対象は平均年齢 69.6 歳と高齢期を迎えた男性であるが、何らかの性的活動が行われていることからこの世代の男性においても「性機能」に関する QOL の情報を提供することは重要と思われる。

治療法の選択は主に外来で行われているが、治療内容やそれに伴う合併症等の詳しい説明は入院後に病棟で行われており、手術前日に詳しい術式を知り動揺する患者も少なくない。このような現状から、治療決定前の段階で治療内容及びそのメリット・デメリット、さらに治療後の QOL の実情について患者へ情報提供を行い、患者の意思決定支援を行う必要があるのではないかと考えた。外来において看護師が患者へ介入を行える時間は限られている。また、「性機能」というデリケートな問題を含んでいるため、治療のメリット・デメリット及び治療後の QOL の実情について文面で記載したパンフレットを作成し患者へ1つの情報源として手渡すことが有効なのではないかと考えた。

今回の研究で放射線療法との比較対照のために使用した文献は2006年のものである。医療技術の進歩により前立腺全摘除術施行群のQOLはさらに向上していると考えられるため、今後最新の情報へと更新していく必要があると考えられる。

V. 結論

1. 選択した治療法によって、治療後の「排尿機能」「性機能」「不安」に関するQOLに差が出る。
2. 患者が治療法を十分吟味したうえで選択できるよう、パンフレットを作成した。

参考文献

1)幡野和男,他:千葉県がんセンターにおける限局性前立腺がん治療法選択肢の現状,泌尿器外科, 19(8), 971～974, 2006.

2)篠原信雄, 他 : 局所前立腺癌に対する動体追跡放射線療法のQOL解析―前立腺全摘除術と比較して―, 泌尿器外科, 19(8), 1041～1045, 2006.

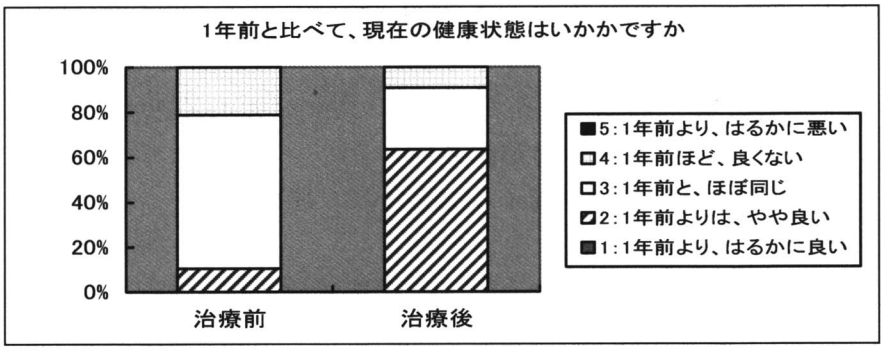

図 1. 健康状態の変化

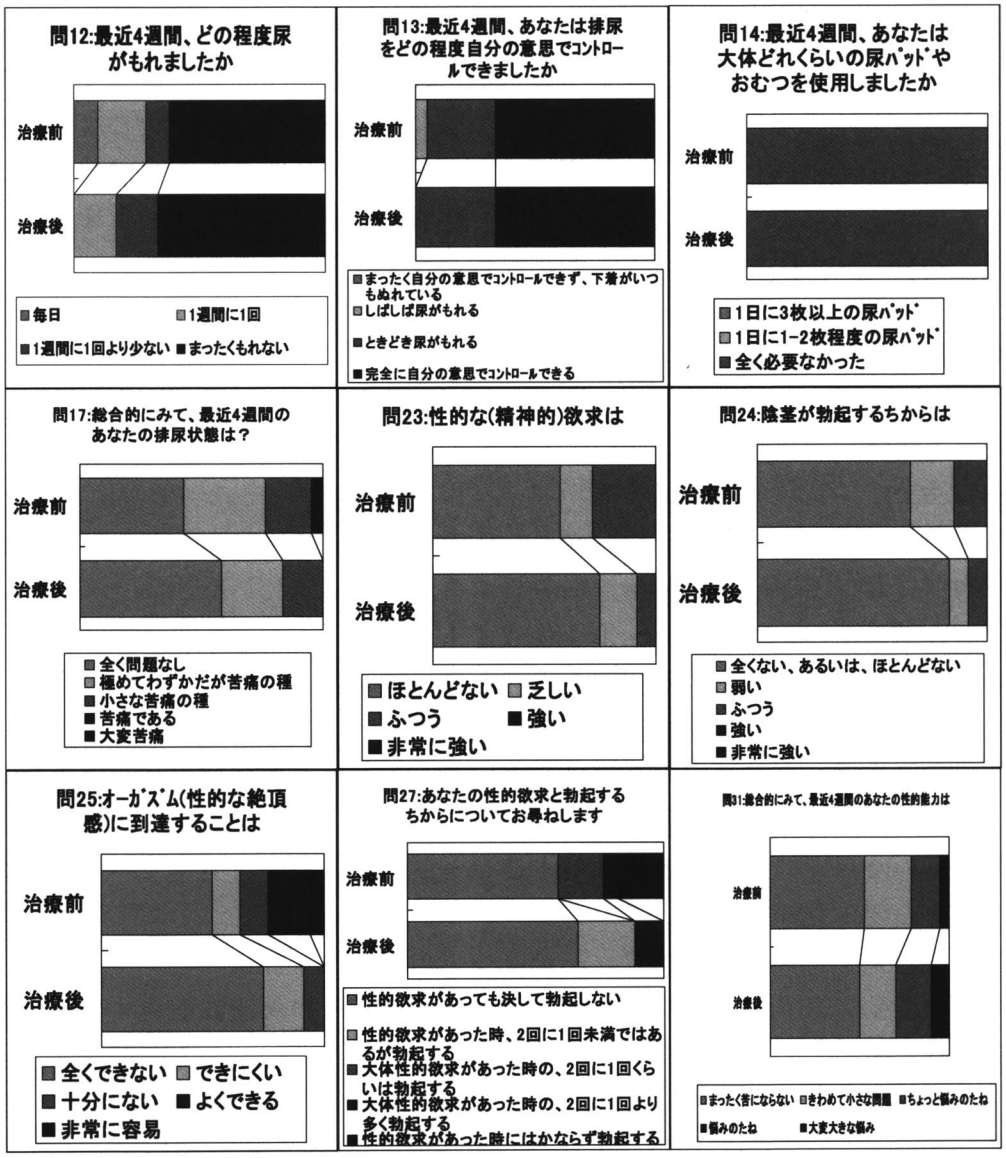

図 2. QOL 調査結果