

第6回日本がんサポーターブケア学会学術集会

婦人科がん周術期における 耐久性の経時的変化と 身体活動量との関連

医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院 中山紀子 (PT)

慶應義塾大学 医学部 リハビリテーション医学教室 辻哲也 (M.D., Ph.D.)





一般社団法人
日本がんサポーターケア学会
Japanese Association of Supportive Care in Cancer

筆頭演者の利益相反状態の開示

すべての項目に該当なし



はじめに

- ✓ 婦人科がんの手術は長時間かつ侵襲が大きいことも多く、術後の筋力や耐久性低下が危惧される。
- ✓ 婦人科がん周術期における耐久性低下に関する報告は少ない。
- ✓ 耐久性低下によって、退院後のQOLや身体活動量に影響を与えるか否かは明らかになっていない。



目的

1. 術前後の 6 分間歩行距離を経時的に評価し、
耐久性低下の程度と回復まで要する期間を調査すること。
2. 耐久性低下に影響を与える要因を明らかにすること。



方法

研究デザイン：前向きコホート研究

対象者：婦人科がんに対する根治的子宮全摘出術を目的に入院した患者。

取込基準：

- 1) 子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんの根治的治療で
子宮摘出術もしくは付属器切除術かつリンパ節郭清を目的に入院した患者
- 2) 登録時の年齢が30歳以上

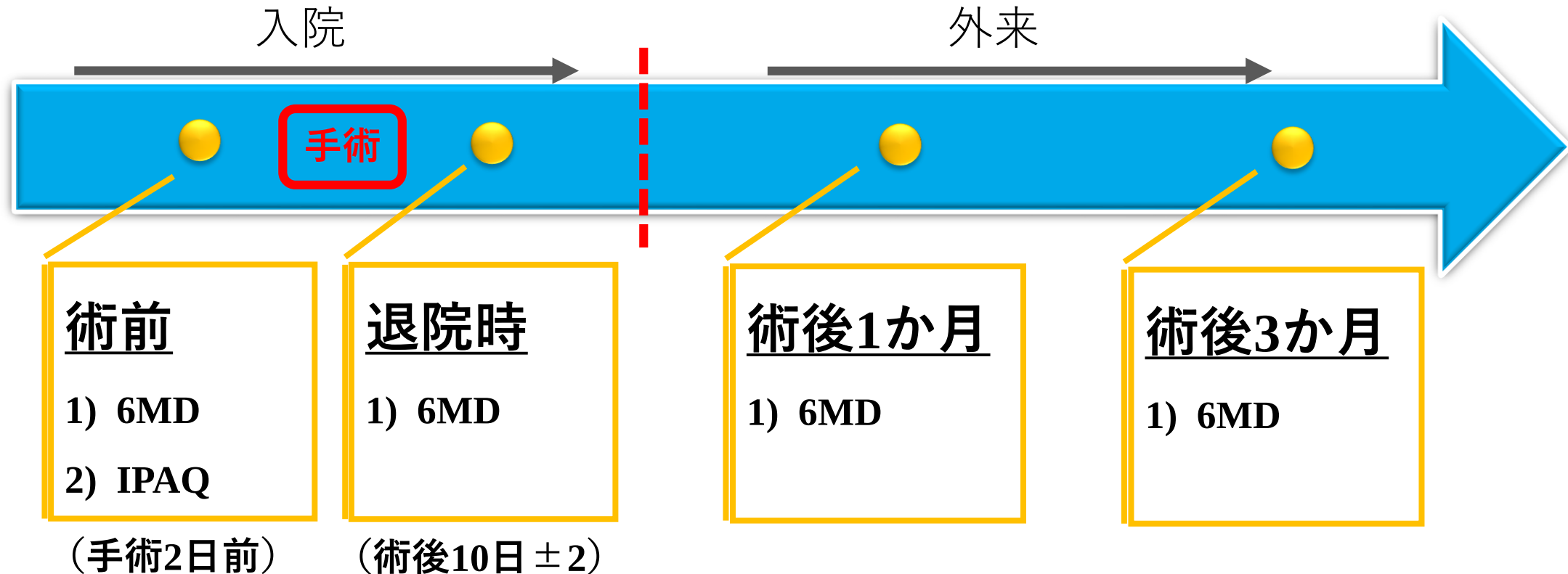
除外基準：

- 1) 本研究の参加について研究対象者もしくは代理人から拒否の申出があった者
- 2) 入院前の日常生活にて歩行が困難であった者
- 3) 認知機能が低下している者



評価項目

- 1) 6分間歩行距離 (6-minute walk distance: 6MD)
- 2) 国際標準化身体活動質問票
(International Physical Activity Questionnaire: IPAQ)



基本・医学的情報

- 手術時の年齢
- 病期：FIGO進行期、Histology（扁平上皮癌・腺癌）
- 入院日数
- 術式：1. 広汎子宮全摘術、2. 準広汎子宮全摘術、
3. 単純子宮全摘術、4. 腹腔鏡視下
- 術中所見（出血量、手術時間）
- 肥満度（入院時BMI値）
- 入院時の血液データ：Hb値, 総蛋白, CRP値



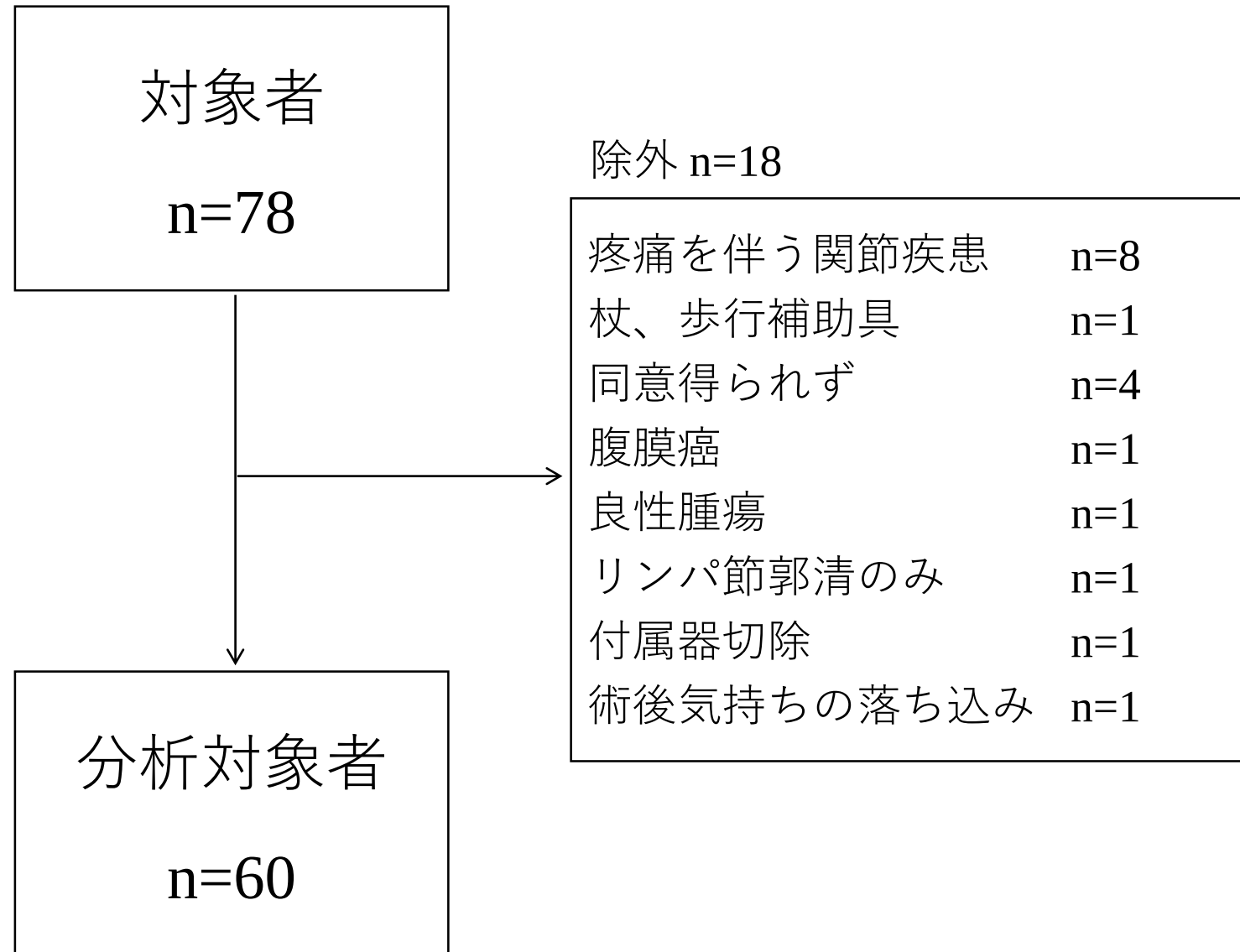
検討事項

1. 術前と退院時の6MDの減退率を算出
2. 術前～術後3か月までの6MDの経時的変化の比較
→1要因分散分析
3. 術後3か月の6MDが術前よりも
改善した群（改善群）と低下した群（低下群）に分類
→術前IPAQを比較（t検定）
→医学的情報（術前BMI値・Hb値、化学療法の有無）（ χ^2 検定）

統計解析はSPSSを使用し、有意水準は5%とした。



結果

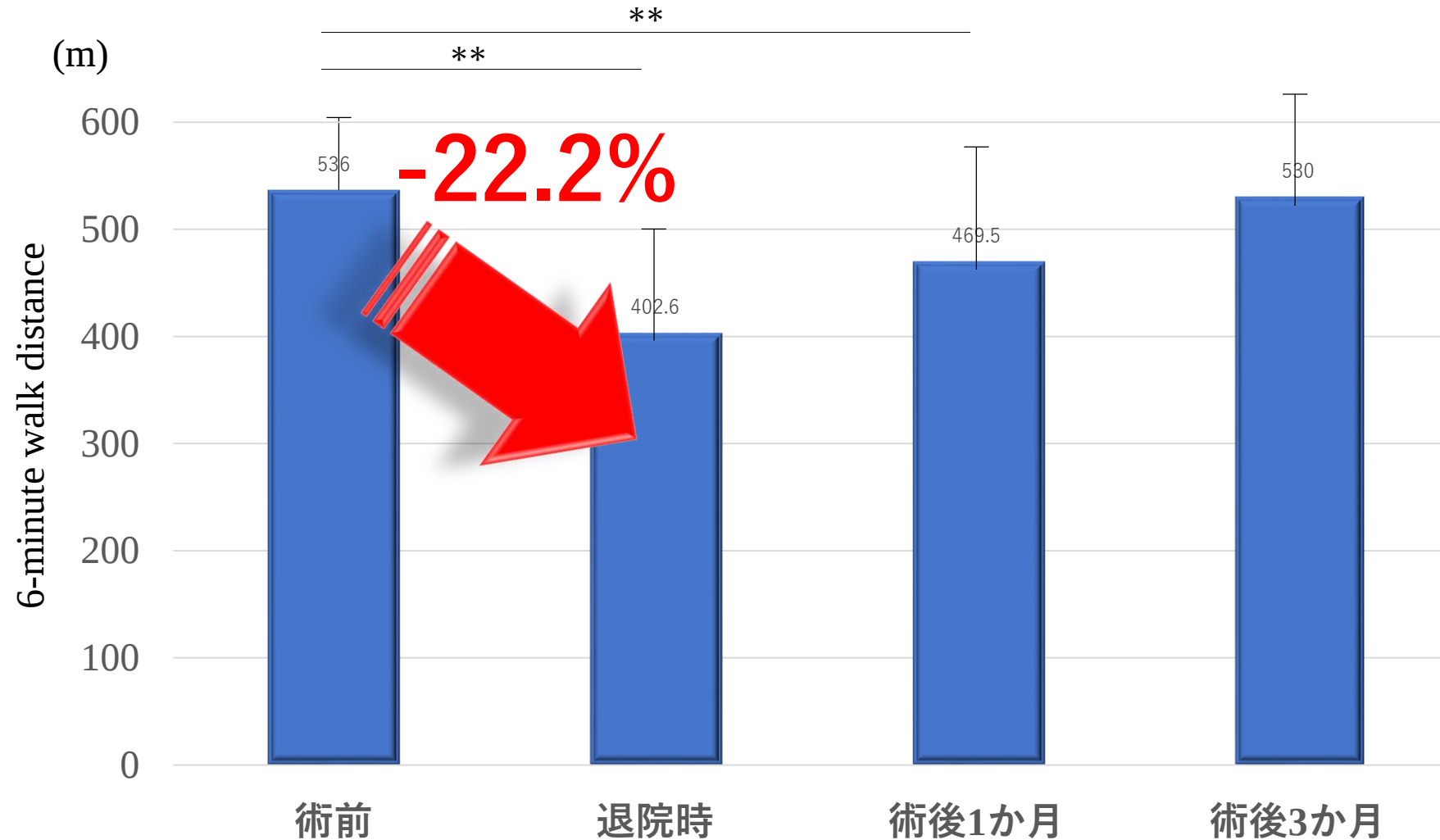


対象者

手術時年齢 (mean ± SD, min-max)	57.2 ± 12.0 (31-81)
診断名 (n, %)	
子宮頸がん	5 (7.9)
子宮体がん	32 (50.8)
卵巣がん	23 (36.5)
術式 (n, %)	
単純子宮全摘出術	9 (14.3)
準広汎子宮全摘術	27 (42.9)
子宮広汎全摘出術	6 (9.5)
腹腔鏡下子宮全摘出術	17 (27.0)
BMI (n, kg/m ²)	23.7 ± 4.7 (16.8-39.9)
術中所見	
手術中出血量 (n, ml)	854.8 ± 878.5 (0-3690.0)
手術時間 (n, minutes)	376.1 ± 151.8 (143.0-780.0)
術前化学療法 (n, %)	15 (25)



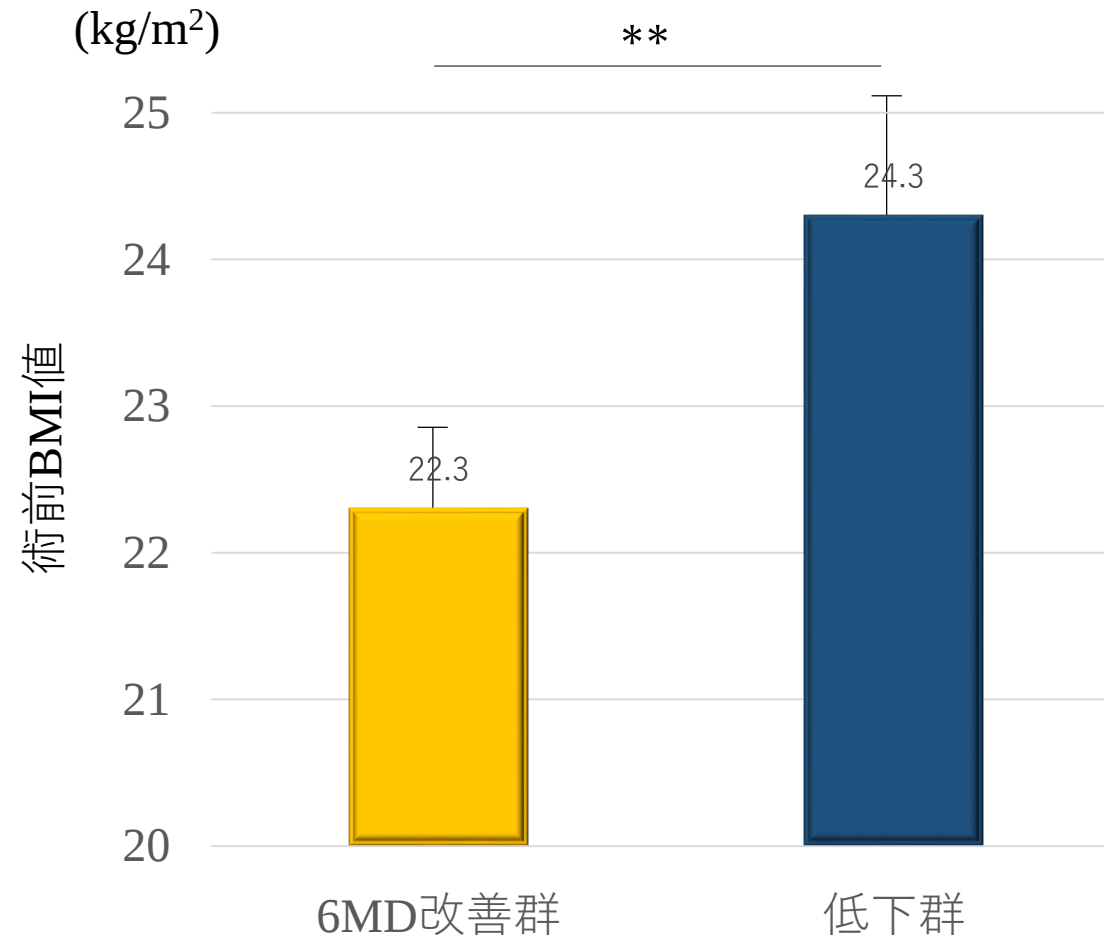
結果：6MDの減退率と経時的変化



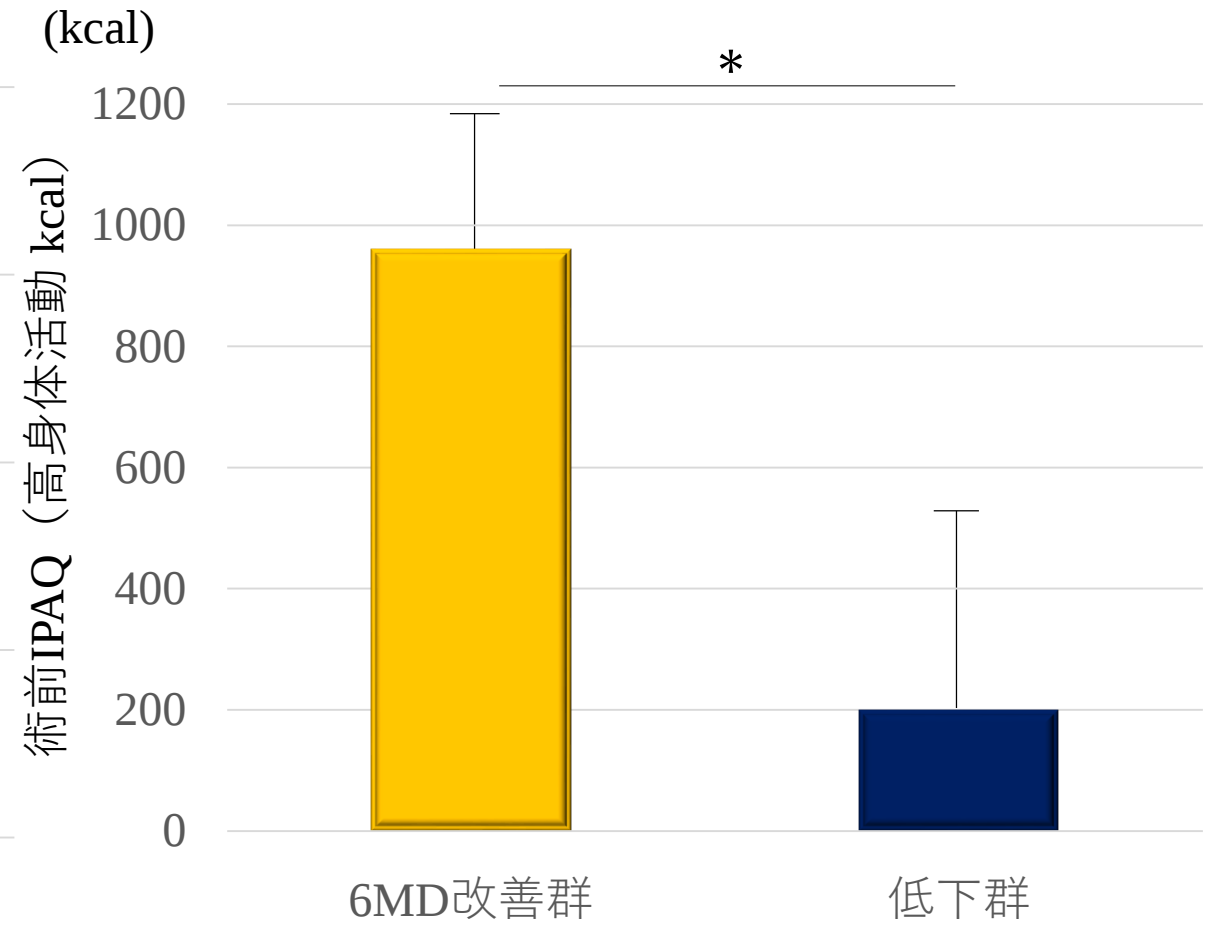
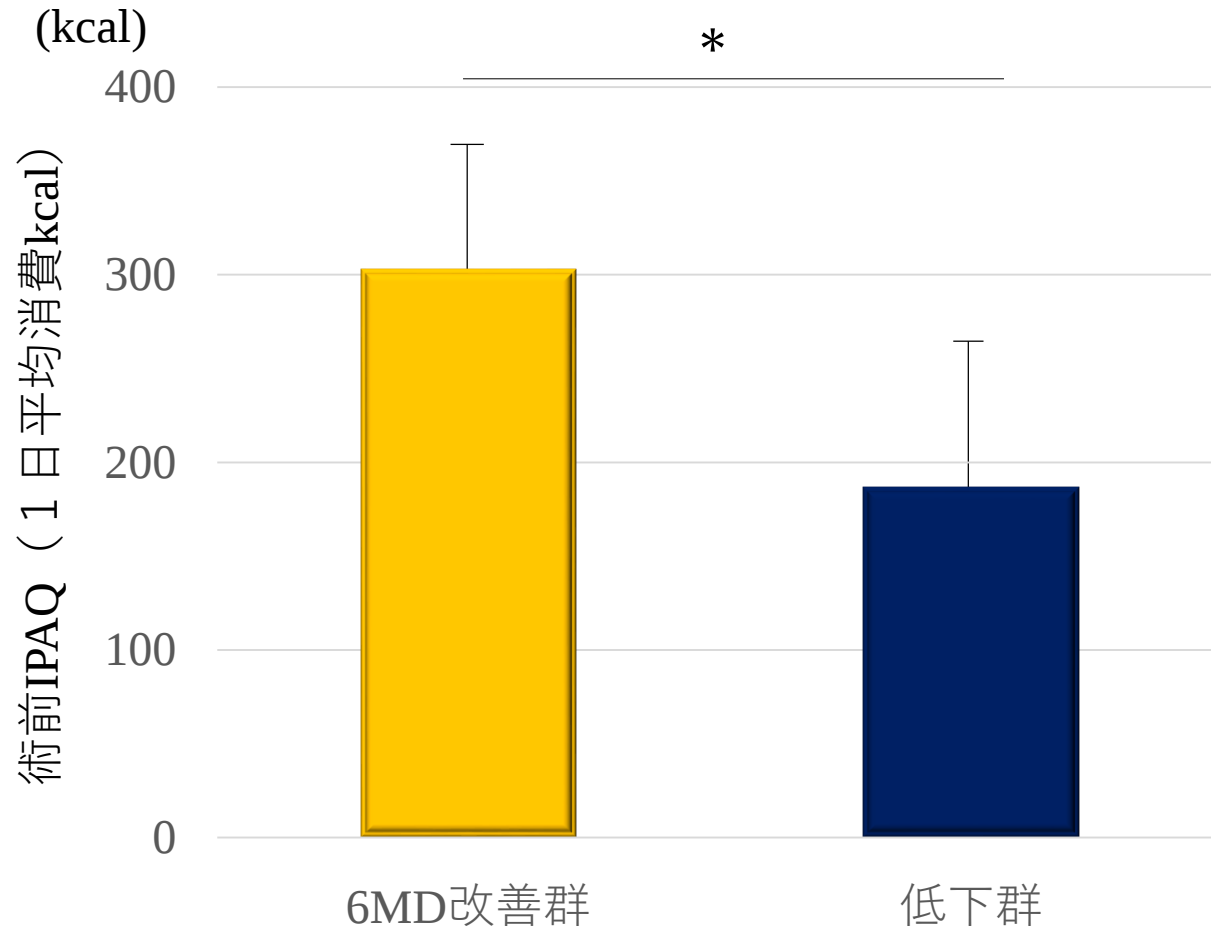
** $p < 0.01$

* $p < 0.05$

結果：術後3か月の6MD 改善群 vs 低下群の比較



結果：術後3か月の6MD 改善群 vs 低下群の比較



結果のまとめ

1. 術前と退院時の6MDの減退率は**-22.2%**であった。
2. 術前～術後3か月までの6MDの経時的変化
 - ⇒退院時と術後1か月は**術前よりも有意に低下**した。
 - ⇒術前と同程度まで**回復するのは術後3か月**であった。
3. 術後3か月の6MD 改善群と 低下群の比較
 - 術前BMIが高い**ほど術後3か月後の6MDは低下した。
 - 術前の活動量(IPAQ)が高い**ほど6MDは改善した。



考察

✓婦人科がん術後の耐久性は2割程度低下し、回復まで3か月を要した。

⇒術後も継続した運動が必要。

✓術後3か月で耐久性が改善しない要因として、

①術前BMI高値、②術前の活動量の低さが影響していることが考えられた。

⇒手術前より

体重を管理すること。

活動量を向上させるリハビリテーションが必要である。

