

一般演題8-6

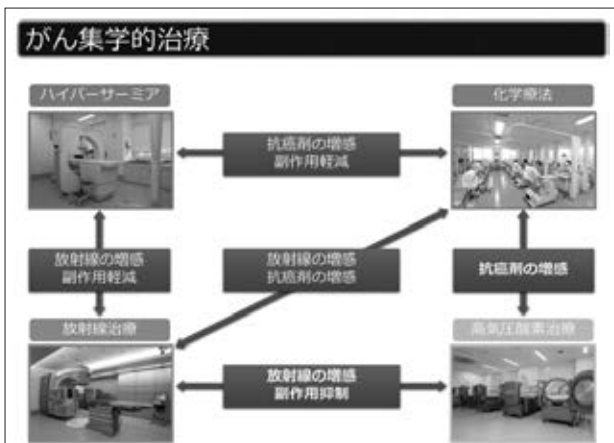
悪性腫瘍に対し高気圧酸素治療を行ううえでの要点～専門技士の立場から～

灘吉進也 後藤陽次郎 甲斐雄多郎

社会医療法人共愛会 戸畑共立病院 臨床工学科

【目的】

本邦において高気圧酸素治療（以下HBOT）は悪性腫瘍に対する治療として保険適応となっている。HBOTの役割は、化学療法の増感、放射線治療の増感、遅発性放射線障害の治療の三点である。当院においてHBOTは集学的治療の一端として、腫瘍内低酸素細胞環境の改善を目的に実施している。



今回、専門技士の立場から、悪性腫瘍に対しHBOTを行ううえでの要点を考察したので報告する。

【方法】

当院の集学的治療の流れを以下に示す。

化学療法増感目的では、抗癌剤投与後、ハイパーサーミアを実施した直後にHBOTを行った。放射線治療増感目的では、HBOT直後に放射線治療を行った。遅発性放射線障害の治療は、連日HBOTを行った。今回、2016年に行った悪性腫瘍に対しHBOTを行った患者224例に対し、どのような治療を実施したか調査した。

【結果】

年齢は64.4±10.7（歳）。性別は男性54%，女性46%であった。PSは0～1:77%，2～3:22%であった。Stage（TNM分類）はI:9%，II:13%，III:29%，IV:



49%であった。治療目的は、抗癌剤増感1209件、放射線増感1181件、遅発性放射線障害の治療459件であった。腫瘍部位:消化管24%，脳腫瘍17%，胆肝膵17%，肺14%，婦人科腫瘍（卵巣・子宮体・子宮頸・乳）10%であった。抗癌剤はGEM, CBDCA, PAC, CDDPなど63種であった。HBOT中に発生した副作用は3件あり、倦怠感、嘔気、てんかんなどであった。HBOT前に発生した副作用には感染症、アレルギー、倦怠感、嘔気嘔吐などがあり、124件は治療中止となっていた。

【考察】

放射線および化学療法の増感効果を得るためには、最適なタイミングで治療を行うことが重要であり、厳密な時間管理が要点と考えられた。PSから自立している患者は多いものの、症状も様々であることから、多職種連携として情報共有が治療上の要点と考えられた。治療中に抗癌剤副作用の発生は多くはなかったが、治療前に副作用を認めた場合は治療を中止し、副作用について細心の注意を払うことも要点と考えられた。