

主 論 文 要 旨

| | | | | |
|--|-------|---|-----|---------|
| 報告番号 | 甲 ㉔ 第 | 号 | 氏 名 | 浜 本 康 夫 |
| 主 論 文 題 名 | | | | |
| Multicenter questionnaire survey on patterns of care for elderly patients with esophageal squamous cell carcinoma by the Japan Esophageal Oncology Group (JEOGによる高齢者食道扁平上皮がん治療の治療動向に関する調査) | | | | |
| (内容の要旨) | | | | |
| <p>加齢は、がん治療による合併症や副作用に対して脆弱であり包括的な評価による治療選択が必要とされている。しかし高齢がん患者の急増にも関わらず国内外の治療選別は標準化されておらず治療方針に関する情報も極めて乏しい。また全身状態良好な高齢者の増加に伴い許容される治療の年齢上限も上昇しつつあり治療戦略に関するコンセンサスも得られていない。本研究は高齢食道扁平上皮がん治療の国内の現状を確認し今後の臨床開発の対象を探索する目的で日本臨床腫瘍研究グループ（食道がんグループ）43施設に対して実態調査のアンケート調査を行った。2014年9月にアンケートを配布し1) 高齢者の定義（年齢、方法）、2) 臨床病期および脆弱性（Fit healthy, vulnerable, frail）別の基本的な治療戦略、3) 脆弱性別に選択された実際の治療、4) 将来的に必要な臨床研究、5) 高齢者食道がんに関する情報を質問した。すべての参加施設から2015年1月までに回答を得た。</p> <p>高齢者の定義としては約半数（47%）の施設が高齢者の定義を80歳以上と回答し、治療選別に必要な指標としては84%の施設がPerformance statusおよび併存疾患の種類を重要な因子として回答した。しかしながら高齢者医療で有用とされ推奨されている高齢者総合機能評価を用いている施設はまったく無かった。なおfit healthyに対する治療に関しては非高齢者と同じ治療を選択する施設が多い一方で、vulnerableあるいはfrailに対しては放射線治療単独療法を選択する施設が多かった。また多くの施設は高齢者に対する臨床研究は非常に重要と回答しており対象のステージとして臨床病期II/III（T4を除く）が望ましいという回答を得た。研究対象となる脆弱度としては63%の施設でFit healthy、37%の施設がvulnerableを希望していた。以上より、国内の食道扁平上皮がん治療の現状としてはFit healthyに関しては非高齢者治療と同様の治療選別が選択されていることが判明したが選択基準に関しては不明瞭であった。放射線治療単独は、vulnerableやfrailな対象において実地診療において非常に重要な位置づけであり研究対象として臨床病期II/III（T4を除く）が必要と考えられた。今後、症例別の治療成績を含めた後ろ向きの大規模観察研究および前向き試験による高齢者向けの治療開発を高齢者総合機能評価も併用しつつ治療選別の客観化する必要がある。またvulnerableな対象へのオプションの開発も必要と考える。</p> | | | | |