



文献紹介

〈クウェートの緩和ケアセンターにおける包括的プログラムへの照会前後でのがん性疼痛に対するオピオイドおよび鎮痛補助薬の処方の変化パターン〉

Title: The pattern of change in opioid and adjuvant prescriptions for cancer pain before and after referral to a comprehensive program in the Palliative Care Center in Kuwait

Authors: Al-Ansari AM, Abd-El-Gawad WM, AboSerea SM, ElShereafy EES, Ali FAS, ElSayed MAE

Journal : BMC Palliat Care. 2021; 20(1): 25.

doi: 10.1186/s12904-021-00717-2.

PMID: 33536013. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33536013/>

【背景】がん関連痛は複雑な症状であり、しばしば全身倦怠感、抑うつ、不安が同時に発生する。多くの安全な治療法が利用可能であるにもかかわらず、がん関連痛のコントロールが不十分なために、がん患者の苦痛が続いている。本研究の目的は、疼痛コントロール、および緩和ケアセンターへ照会する前後における、オピオイドおよび補助薬の処方の変化パターンを明らかにすることである。

【方法】2016年1月1日から2017年12月30日の間に緩和ケアセンターを受診した成人がん患者を対象に前向きコホート研究を実施した。改訂エドモントン症状評価システム（ESAS-r）を用いて疼痛強度とその他の関連症状を測定し、緩和ケア開始前と0、3、6、14日目に鎮痛薬と補助薬の服用歴を詳細に記録した。

【結果】解析対象は、がん関連の疼痛、不安、抑うつスコアが6日目までに有意に改善した240人の患者であった。がん関連の疼痛、不安、抑うつスコアの中央値（四分位範囲）の0日目から6日目までの変化は以下の通りであった。それぞれ6（4-8）から3（1-4）、6（4-9）から2（1-4）、3（2-6）から2（1-4）であった（ $p < 0.001$ ）。投与されたオピオイドのうち最も多かったのはモルヒネであった。モルヒネを使用する割合は、照会前の20.4%（ $n=49$ ）から6日目には49.6%（ $n=119$ ）に増加した（ $p < 0.001$ ）。モルヒネ換算1日投与量の中央値（四分位範囲）は、照会前の60（31~93）mg/日から、6日目には34（22~66）mg/日に減少した（ $p < 0.001$ ）。また、鎮痛補助薬を服用している患者の割合も、照会前の38.8%から6日目には84.2%へと統計学的に有意に増加した（ $p < 0.001$ ）。0日目と6日目とを比較すると、ガバペンチノイドを使用している患者数は57（23.75%）から79（32.9%）に有意に増加した（ $p < 0.001$ ）、アミトリプチリンは14例（5.8%）から44例（18.3%）（ $p < 0.001$ ）へ、その他の抗うつ薬は15例（6.2%）から34例（14.1%）（ $p < 0.001$ ）へと劇的に増加した。

【結論】患者の痛みやその他の症状のスコアは、緩和ケアセンターへの照会后、モルヒネ換算1日投与量の中央値が低くても有意に減少した。これは、クウェートの緩和ケアセンターにおける包括的プログラムの有効性を示す証拠である。



【コメント(CM)】

がんに関連する痛みのコントロールは世界中どこの国でも難しく、背景にも記載があるように様々な苦痛症状と同時に発生する(症状クラスターである)。今回の研究は ESAS-r を用いた症状評価であり、痛み以外の他の症状も同時に評価されていた。ここでいう gabapentinoids は、ガバペンチンとプレガバリンのことである。介入前の ESAS-r-PAIN の中央値が 8 であったことから、多くの患者が severe pain だったと推察できる。しかし介入後のモルヒネ投与患者数は有意に増加しているが、投与量は全体的に減少しており、オピオイドだけではなく鎮痛補助薬の追加処方で疼痛がコントロールされていたと思う。その理由は、要旨には記載がないが本文 Table1 を参照すると、痛みの性質が Mixed 42.1%、Neuropathic 34.2% とのことから納得できる。

Background: Cancer-related pain is a complicated (複雑な) symptom that often coincides with (同時に発生する) fatigue, depression, and anxiety. Although many safe treatments are available, inadequate (不十分な) control of cancer-related pain continues to lead to suffering in cancer patients. This study's aim is to describe pain control, and the pattern of change in opioid and adjuvant medication prescriptions, before and after referral (紹介) to the Palliative Care Center.

Methods: We conducted a prospective cohort study in adult cancer patients the Palliative Care Center between January 1, 2016, and December 30, 2017. We measured pain intensity and other associated symptoms via the Revised Edmonton Symptom Assessment System (ESAS-r) and documented detailed analgesics and adjuvant medication history before starting any palliative care and on days 0, 3, 6, and 14.

Results: The analysis included 240 patients whose cancer-related pain, anxiety, and depression scores meaningfully improved by day 6. The changes in the median (interquartile ranges) of Cancer-related pain, anxiety, and depression scores from day 0 to day 6 were: 6 (4–8) to 3 (1–4); 6 (4–9) to 2 (1–4); and 3 (2–6) to 2 (1–4), respectively, with $p < 0.001$ for all. Morphine was the most common opioid administered; the percentage using it increased from 20.4% ($n = 49$) before referral to 49.6% ($n = 119$) on day 6 ($p < 0.001$). The median morphine equivalent daily dose decreased from a median (interquartile ranges) of 60(31–93) mg/day before referral to 34(22– 66) mg/day on day 6 ($p < 0.001$). There was also a statistically significant increase in the percentage of patients taking adjuvant medications, from 38.8% before referral to 84.2% on day 6 ($p < 0.001$). Comparing D0 to D6, the number of patients using gabapentinoids significantly increased from 57(23.75%) to 79(32.9%) ($p < 0.001$), amitriptyline dramatically increased from 14 (5.8%) to 44 (18.3%) ($p < 0.001$), and other antidepressant drugs increased from 15 (6.2%) to 34 (14.1%) ($p < 0.001$).

Conclusion: After referral to the Palliative Care Center, patients' pain and other symptoms



scores decreased significantly, even with lower median morphine equivalent daily doses, arguably (ほぼ間違いなく) through more appropriately directed opioid use. This is evidence for the effectiveness of the comprehensive program at the Palliative Care Center in Kuwait.

2024.07.02