

膵癌患者における告知後の精神状態および QOL(quality of life) の変化に関する前向き観察研究(多施設共同臨床研究)

膵がんは発見することが難しく、約 7 割の患者さんは手術で取り除くことができない状態で診断されるため、がんの中でも治療が困難ながんの一つです。抗がん剤であるゲムシタビン(ジェムザール: GEM)やテガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム(エスワン:S-1)が登場し、近年では強力な化学療法である FOLFIRINOX 療法(5-FU+オキサリプラチン+イリノテカン+レボホリナート)も行われるようになってきましたが、治療効果は十分とはいえません。そのため、患者さんの精神的反応としてうつ症状が生じることも少なくなく、膵がん患者さんの約 30~55%にうつ病が合併することが報告されており、他のがんと比較してもその頻度が高いことが知られています。がん患者さんにうつ病やうつ症状が出現すると、生活の質(Quality of life:QOL)が低下したり、入院期間が長期化したり、治療に対する意欲を低下させたり、治療効果に影響したりする可能性があり、がん患者さんの精神的なケアが非常に重要であることが最近の研究からわかってきています。うつ症状の出現を出来るだけ早く発見することが重要ですが、これまで膵がん告知後のうつ症状および生活の質(Quality of life:QOL)の変化について時間を追って検討した研究はありません。この研究は膵がん告知後におけるうつ症状の出現時期やうつ症状と生活の質(Quality of life:QOL)の関連を評価するために計画しました。

膵がん患者さんのうつ症状を治療することは全身状態や生活の質(Quality of life:QOL)を改善する可能性があるため、この研究において軽度以上のうつ症状を認めた場合には、主治医が診察した上で必要であれば内服薬による治療を開始します。通常うつ病あるいはうつ症状をもつ患者さん(がんのないうつ病の患者さん)では選択的セロトニン再取り込み阻害薬(SSRI)を内服することが推奨されおり、日常診療でうつ症状の治療薬として一般的に使用されています。選択的セロトニン再取り込み阻害薬(SSRI)は乳がん患者さんのうつ病にも有効な治療薬であることがわかっており、生活の質(Quality of life:QOL)を改善させることもわかっています。日本の緩和ケア治療学会でもがん患者さんのうつ病の治療薬として推奨されており、膵がん患者さんのうつ症状と生活の質(Quality of life:QOL)の改善に対しても効果があると考えられます。この研究ではうつ症状が出現し内服薬による治療が必要な場合には、選択的セロトニン再取り込み阻害薬(SSRI)を推奨しており、内服開始後のうつ症状や生活の質(Quality of life:QOL)の改善効果についても検討します。

本研究は、国が定めた「臨床研究に関する倫理指針」を遵守し、当院での臨床研究倫理委員会(臨床研究の実施または継続について、倫理的観点及び科学的観点から調査及び審議する委員会)においてその科学性・倫理性について厳重に審査され、病院長の承認を受けて実施されます。