

ジョブスト オペーク

婦人科がん領域における使用経験

患者さん自身が継続しやすい
弾性着衣を目指して



新久喜総合病院 婦人科
(前 日本医科大学千葉北総病院
女性診療科・産科)

山田 隆 先生

はじめに

がん患者のリンパ浮腫治療として、圧迫療法を中心とした複合的治療やリンパ管細静脈吻合術などの外科的治療が、近年さまざまな施設で盛んに行われるようになってきた¹⁾。しかし、リンパ浮腫は発症すると完治させることは難しく、「重症化させない」ことが治療目標として大切になる²⁾。

リンパ浮腫が重症化してしまうケースでは、何らかの理由で圧迫が継続できなかった場合が多く、患者さんの様々な生活スタイルに合わせ、患者さん自身が途中で諦めず継続しやすい弾性着衣を、我々医療者が上手く提供してあげることが重要である³⁾。

今回、婦人科がん下肢リンパ浮腫患者における、オペーク使用経験を紹介する。

症例1 弾性着衣を初めて使用するケース

●66歳 ●女性 ●卵巣癌術後 ●右下肢リンパ浮腫 (ISL分類Ⅱ期)

趣味はフラメンコ。孫とプールに行った後からの蜂窩織炎を契機に、術後8年目に右下肢リンパ浮腫を発症した。右大腿のボリュームある柔らかい浮腫がメインだが、日によって下腿から足首の浮腫増悪を認めていた。本来なら、より伸び硬度の高い厚手の弾性着衣が適正と考えられたが、患者さんの趣味への強いこだわりから、オペーク2

を選択した。

オペーク2は、厚手だが柔らかく履いていても比較的動きやすく、フラメンコの練習や発表会でも継続して圧迫可能とのことで、患者さんにとって満足度の高い弾性着衣と思われた。現在、定期的リンパドレナージも併用しているが、明らかな周囲径の増大は見られず、オペーク2を継続できている。



症例2 弾性着衣を変更したケース

●75歳 ●女性 ●子宮体癌術後 ●左下肢リンパ浮腫 (ISL分類Ⅱ期)

趣味は社交ダンス、自宅が農家であり高齢だが毎日忙しく働いていた。術後8年目、繰り返す蜂窩織炎を契機に左下肢リンパ浮腫を発症した。左大腿のボリュームある柔らかい浮腫がメインで、特に膝上内側の大腿後面にリンパの強い溜まりを認めた。リンパ浮腫に関する理解および治療意欲も良好だったため、先ず伸び硬度の高い厚手の弾性着衣による圧迫から開始した。

しかし、着圧が強くご本人の指の力も弱かったため、購入しても履かないことが多く、複数の弾性着衣を試してみたが、結局どれも毎日履くのは難し

いようだった。また、夏は暑さで逆に体調を崩すことも多かったが、高齢のため強制するのは難しく、治療へのモチベーションも上がらないようだった。そこで、「患者さんにとっての継続しやすさ」から改めて弾性着衣を見直し、パンストタイプのオペーク2を試してみた。

オペーク2は、通気性も良く暑い夏でも諦めることなく使用でき、この患者さんにとって履きやすい弾性着衣と思われた。現在、定期的リンパドレナージで治療へのモチベーションを維持しつつ、その後は弾性着衣の変更なく継続できている。



症例3 再発抗がん剤治療中に使用したケース

●43歳 ●女性 ●子宮頸癌術後(同時化学放射線療法後)再発のため抗がん剤治療中の左下肢リンパ浮腫(ISL分類Ⅱ期)

子宮頸癌の治療として、広汎子宮全摘と骨盤リンパ節郭清を施行。術後再発高リスクのため補助療法として同時化学放射線療法(抗がん剤としてシスプラチンを併用しながらの全骨盤放射線照射)を施行した。その後、早期に傍大動脈リンパ節への転移再発を認め、分子標的薬(ベバシズマブ)併用の抗がん剤治療(パクリタキセルとシスプラチン)を3週間毎に行っていた。

抗がん剤治療開始直後から急激な下肢浮腫の増大を認め、リンパ浮腫外来を受診した。左大腿から足背まで、特に大腿から鼠径部の緊満と足首から足背の赤みが強く、全体的に圧痕のある浮腫を認めた。急激な発症から深部静脈血栓症と蜂窩織

炎は否定、左下肢リンパ浮腫と抗がん剤の血管透過性亢進によるうっ滞性浮腫と診断。シスプラチンによる腎機能低下の影響も考慮し、オペーク2による圧迫療法を開始した。

抗がん剤治療コース毎の周期的な倦怠感や、パクリタキセルの副作用である末梢神経障害もあり、オペーク2の装着にやや難渋したが、夜間の簡易的な平編み弾性着衣や定期的にリンパドレナージを併用することで、それ以上の浮腫増悪は認めず、抗がん剤治療終了とともに足背の赤みは少しずつ消失した。現在は弾性包帯による下腿圧迫も併用しつつ、今後はリンパ管細静脈吻合術による外科治療を予定している。



症例4 がん終末期治療の一つとして使用したケース

●51歳 ●女性 ●子宮頸癌 同時化学放射線療法後 治療抵抗性再発腫瘍による悪性リンパ浮腫

子宮頸癌の初回治療として同時化学放射線療法後、骨盤内に再発腫瘍と多発リンパ節転移、骨転移、多発肝転移を認めた。骨盤内再発腫瘍により腸骨静脈の圧排と一部閉塞を認め、両下肢全体の浮腫を認めていた。両下肢は大腿から足背まで、全体的に緊満のある柔らかい浮腫で、特に左大腿には著明な圧痕も認めていた。

がん治療に関しては、既に遺伝子パネル検査でも有効な治療は見当たらず、病状の進行も踏まえBSC(ベストサポーターケア)の方針となっていたが、患者さんはオピオイドによる疼痛緩和や在宅酸素を行いつつも、社会的な繋がりを保つ手段として職場への通勤を強く希望されていた。

再発腫瘍による静脈閉塞が原因の悪性リンパ浮腫であり、安易な圧迫は症状悪化に繋がる可能性もあったが、患者さんの下肢浮腫への治療意欲は強かったため、がん終末期の浮腫に頻用される筒状包帯でなく、オペーク1による圧迫を開始した。

オペーク使用に関しては、病態への不安はもちろん、その状態での通勤許可という医療者側の葛藤もあったが、幸い数か月間は無事に通勤でき、短期間であったが患者さんの希望に寄り添う浮腫への対応はできたと感じられた。しかしその後、胸腹水の増悪とADL低下に伴い、オペークの継続は困難となり、筒状包帯に移行することなく、残念ながら永眠された。



まとめ

婦人科がん患者のオペークの使用例を4例紹介した。

リンパ浮腫の圧迫療法として弾性着衣を選択する場合、より伸び硬度が高い厚手のものが良いとされているが、「患者さんにとっての継続しやすさ」に着目することも、重症化を予防する上では大切な要素と思われる。

オペークは厚手だが通気性が良く柔らかいため、高齢者など手の力が弱い患者さんや、夏の暑い時期に弾性着衣を諦めやすい患者さんにとっては提案しやすい圧迫製品であり、症例1や症例2のように大腿中心の柔らかい浮腫の場合は良い適応と思われる。しかし、線維化が強く硬い浮腫や足首から足背にリンパ液の溜まりが強い浮腫の場合には、継続はできても増悪する可能性もあり注意が必要と考える。

抗がん剤治療中に出現する浮腫は、血管透過性亢進によるうっ滞性浮腫であり、下肢は全体的に緊満を伴い赤みをもった皮膚を呈することが多い。抗がん剤治療終了とともに自然軽快することもあるが、そのまま重症リンパ浮腫に移行してしまうケースも珍しくなく、経過観察する場合には注意が必要である。特に、術後のタキサン系抗がん剤使用例では3～4コース後から浮腫が悪化することが多く、症例3ではオペーク2を選択したが、選択に迷った場合にはオペーク1など圧迫圧クラス1の弾性着衣を、早期から導入すること

も有用と思われる。

がん終末期の浮腫に対しては、病態と予後の面から、より慎重な対応が必要とされる。この時期の浮腫は、圧迫だけで改善させるのは困難であり、より患者さんの希望に寄り添ったケアをすることが最も重要と考える。症例4は婦人科がんでも稀なケースではあったが、泌尿器がんや大腸がんの終末期の患者さんは病態に比べ高いADLを維持している方も多く、筒状包帯では、逆に生活の質を落としてしまうケースも珍しくない。がん終末期の浮腫治療に正解はない。終末期の圧迫は筒状包帯と決め付けるのではなく、我々医療者は患者さんのADLと生きる希望に寄り添った圧迫を模索すべきと考える。

リンパ浮腫は本人も気づかないうちにゆっくり発症し、時間をかけて増悪していく。重症化すると皮膚が硬く下肢も重く動かしづらくなり、患者のQOLは著しく損なわれてしまう。我々はコロナ禍を経験し、リンパ浮腫の圧迫療法における患者さん自身のケアの重要性を再認識させられた。リンパ浮腫を「重症化させない」「患者さん自身が継続しやすい」弾性着衣を提供する上で、オペークは有用な製品の一つと考えられた。

参考文献: 1) 日本癌治療学会, “がん診療ガイドライン リンパ浮腫” <http://www.jasco-cpg.jp/guideline/31.html>
2) 日本リンパ浮腫学会編(2018), リンパ浮腫診療ガイドライン2018年版, 金原出版, P20.P27