

癌と非癌の栄養不良患者における 安静時エネルギー消費

Resting energy expenditure in malnourished patients with and without cancer: *Lindmark L, Ben-negard K, Edén E, et al* (Gastroenterology 87: 402-408, 1984)

食欲不振は癌の悪液質進行にとって重大な因子であるが、最近、エネルギー消費の増大も悪液質の一因であることが示唆されている。著者らは既に、体重減少を認めた癌患者は非癌入院患者と比較してエネルギー消費が増大していたと報告しているが、エネルギー消費の測定方法に批判があったため、更に高度な方法を用い再検討した。

検討対象は体重減少を認めた癌患者(22例)および非癌患者(26例)と、体重減少を認めていない癌患者(6例)および非癌患者(17例)で、

患者にマスクを着させた呼吸装置を用い、酸素消費と呼吸商から Weir の公式で安静時エネルギー消費を算出し群間比較を行った。更に年齢・体重・身長から Harris-Benedict の公式で予測基礎エネルギー消費を算出し、安静時エネルギー消費と比較検討した。

安静時エネルギー消費 (Kcal/24h) を体重当たり (Kcal/24h・kg) および体内カリウム当たり (Kcal/mmol) で表して群間比較すると、体重減少を認めた癌患者は他の患者に比べてエネルギー消費が増大していた。また体重減少を認めた癌患者の安静時エネルギー消費は予測基礎エネルギー消費値よりも大であった。一方、体重減少の有無にかかわらず、非癌患者のエネルギー消費は予測基礎エネルギー消費値よりも有意に低かった。これらの結果をグラフ化してみると、栄養不良の程度と

エネルギー消費との関係を表す直線の勾配が、癌と非癌患者では有意に異なっていた。更に安静時エネルギー消費と予測基礎エネルギー消費との関係を直線で表すと、体重減少癌患者の直線の傾きは、体重減少非癌患者のそれと有意に異なった。体重減少癌患者は体重減少非癌患者よりも平均 12% の安静時エネルギーの増大があった。しかし、この差は栄養不良状態の進行につれて小さくなり、末期には両者は同等のエネルギー消費となることが示唆された。したがって癌患者では、さほど大きくないにしろ有意のエネルギー消費の増大があり、それは食欲不振に加えて悪液液質の一因であると結論している。

(愛知県がんセンター第1内科

伊藤克昭 抄)

慢性膵炎の経過と転帰

Course and outcome of chronic pancreatitis: *Ammann RW, Akovbiantz A, Largiader F, et al* (Gastroenterology 86: 820-828, 1984)

慢性膵炎の自然経過はまだよくわかっていない。著者らは20年間にわたって245人の慢性膵炎患者について疼痛、膵機能、石灰化、手術、生存率について prospective に検討した。その結果、アルコール性石灰化膵炎145人では85%に発症から平均4.5年以内に疼痛の緩和がみられ、石灰化と膵機能障害は病期期間が長くなるにつれて進行する。すなわち石灰化は慢性膵炎発症後5.12年、膵機能不全は平均5.6年以内、糖尿病は平均5.72年以内に起こっており、患者の3/4は約8年以内に

この stage に入る。疼痛の緩和は著しい膵機能の悪化、石灰化の増加の時期にほぼ一致している。これは痛みが膵の分泌能力に関係していることを示唆している。また、アルコール性再発性膵炎のうち主として pseudocyst による疼痛の持続・再燃を繰り返す76人は手術がなされているが、永続的な疼痛の緩和を示した患者の割合は手術例、非手術例において同様で、その手術方法においても差異はみられなかった。

アルコール膵炎の50%生存は発症から20~24年で非アルコール群より短い。発症年齢の差などがあり結論は出せない。全体の245人のうち86人が死亡したが、そのうち19%のみが膵炎およびその合併症によるもので、膵以外の死因はアルコール、喫煙に関係した心血管系病

変、重症感染症、膵以外の悪性腫瘍によるものが主である。膵癌の合併は245人中7人と少なく、25人に他の臓器の癌が発生した。膵炎に対して手術が行われた例、非手術例、また手術の方法によって生存率に差はなかった。

【訳者コメント】疼痛は慢性膵炎患者の最大の苦痛である。慢性膵炎確診例を長期間追跡した本論文によると、石灰化、膵機能障害が進むと疼痛の緩和が得られ、手術は有効ではない。慢性膵炎による死亡は多くない。そうすると5年間は我慢するほかはないのか、逆にアルコールをたしなんで膵機能の低下を促すほうが疼痛をとる近道か、考えさせられる。

(関東通信病院消化器内科

舩富 亨 抄)