

担がん高度肥満患者に対して NST が多面的に介入した 1 例

都築則正^{1,2} 東口高志¹ 臼井正信¹ 伊藤彰博¹ 二村昭彦^{2,3} 井谷功典^{2,4}
溝口由佳^{2,5} 堀麻衣⁶ 黒澤百合香^{2,6} 新美卓哉^{2,6} 日沖雄一⁷

藤田医科大学医学部 外科・緩和医療学講座¹

七栗記念病院 NST² 薬剤課³ 臨床検査輸血課⁴ 食用課⁵ 看護部⁶ リハビリテーション部⁷

【はじめに】

担がん患者に対する栄養管理は現在確立されつつあり、NST の介入すべき対象患者群としてとりあげられている。しかしながら、同時に肥満患者である場合、通常とは異なる、より多面的な介入が必要であり、さらに症例に対する個別的な対応も考慮しなければならないことが多い。

今回、当科において多種類の抗精神病薬を内服している子宮体がん患者で、BMI 60.7(身長 148 cm、体重 133 kg)の症例を経験したので報告する。

【症例】

53 歳女性。20 歳頃統合失調症と診断され内服治療を受けていたが、X-12 年子宮体がんと診断され、子宮全摘術をうけた。X-10 年膣断端再発を認めたが、統合失調症・高度肥満であることから経過観察となった。X-1 年膣断端部位から出血し、放射線照射などにより止血。X 年 3 月近医が褥瘡処置のために訪問診療を開始。X 年 7 月疼痛緩和目的に当科紹介受診。

【介入】

当院初診時(X 年 7 月)、身長 148cm、体重 133kg、トランスサイレチン(TTR)19.2 であったが、11 月初旬に体重 138kg と増加し、TTR 16.5 と低下していたため、入院にて栄養管理を行う必要があると判断し、以下の各項目について重点に介入した。

- 1) 栄養指導
- 2) 褥瘡管理
- 3) リハビリテーション
- 4) 歯科受診
- 5) 上腕ポート造設

【まとめ】

今回、サルコペニック・オベシティとなった子宮体がん患者に NST 介入を多面的に行った。栄養管理、リハビリおよび口腔ケアにより、栄養状態の改善(トランスサイレチンの上昇)と褥瘡の治癒傾向を認めた。また、高度肥満担がん患者における VAD(vascular access device)として、上腕ポートを造設し、その安全性と有効性が確かめられた。