

乳がん患者のロコモティブシンドロームの実態と関連因子について

Locomotive syndrome in patients with breast cancer and associated factors

○松原 美穂¹、和田 崇¹、尾崎 まり^{1,2}、成瀬 健次郎¹、松本 直也¹、橘田 勇紀¹、
松重 喜久恵¹、萩野 浩^{1,2,3}

¹ 鳥取大学医学部附属病院 リハビリテーション部、

² 鳥取大学医学部附属病院 リハビリテーション科、³ 鳥取大学医学部保健学科

【目的】

乳がん患者のロコモティブシンドローム(ロコモ)の実態とその関連因子について調査すること

【方法】

研究デザインは後ろ向き観察研究である。2018年11月～2019年12月まで当院に手術予定で入院した乳がん患者73名(全例女性、平均年齢63.8±11.7歳)を対象とした。カルテより患者背景(年齢、身長、体重、既往歴:高血圧、脂質代謝異常、糖尿病、運動器疾患、脳血管疾患)、疾患情報、血液検査結果(血清総タンパク値、血清アルブミン値)を収集した。運動評価は握力、Short Physical Performance Battery(歩行速度、5回立ち上がりテスト、立位バランス)、Bioelectrical impedance analysis法による骨格筋量指数(skeletal muscle mass index: SMI)とし、Asian Working Group for Sarcopenia 2019の診断基準にてサルコペニアの有無を調査した。ロコモ評価にはロコモ度テスト(2ステップテスト、立ち上がりテスト、ロコモ25)を用いた。ロコモ度0、ロコモ度1、ロコモ度2の3群に分類し、各変数の比較をカイニ乗検定、一元配置分散分析を用いて行い、事後検定としてカイニ乗検定ではBonferroni法を用いて補正し($p < 0.017$)、一元配置分散分析ではTukey法、Games-Howell法を用いた。有意水準は5%とした。

【結果】

ロコモ度0は19名(26.0%)、ロコモ度1は38名(52.1%)、ロコモ度2は16名(21.9%)であった。ロコモ度2は、ロコモ度0とロコモ度1の2群と比較し有意に高齢であり、血清アルブミン値が低値であった。また、歩行速度、握力、SMIが有意に低値であり、5回立ち上がりテストに時間を要したが、運動器疾患の有無には有意差を認めなかった。そして、ロコモ度2は有意にサルコペニアの有症率が高かった(ロコモ度0; 0.0%、ロコモ度1; 7.9%、ロコモ度2; 43.8%)。

【結論】

本患者群のロコモの割合は74.0%であり、ロコモ度2に該当した約半数はサルコペニアを合併していた。乳がん患者のロコモの進行にはサルコペニアが強く関連している可能性が示唆された。乳がん患者のロコモ予防には適切な運動介入に加え、積極的な栄養介入も考慮する必要がある。