

頭頸部癌に対する化学放射線治療後の食生活の質に関する検討
金沢大学附属病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科
室野重之

(1) 対象と方法

当科において化学放射線治療を施行した未治療頭頸部癌を対象とした。治療前から味覚障害を認めたもの、気管切開を行ったものは除外した。食のQOLの評価は9例で行い、QOL-RTI質問票(日本語版)の頭頸部モジュール(Q26~39)を使用し、また独自にQ40として食事に要する時間に関する質問を設けた。味覚の検査は11例で行い、三和化学研究所(株)より市販されているテーストディスクの味覚検査液を使用し、全口腔味覚検査法による認知閾値を求めた。これらを治療開始前および終了時に施行し比較した。

(2) 結果

食のQOLでは、Q26(口内の痛み)、Q27(のどの痛み)、Q28(唾液量)、Q29(唾液の粘度)、Q30(粘液による食事の支障)のいずれも治療後の方が悪化を認めたが有意差を認めなかった。Q31(味覚)では治療前 8.67 ± 2.92 、治療後 5.56 ± 2.83 であり、治療後の有意な低下を認めた ($p=0.036$)。Q32(容貌)、Q33(発語)、Q34(咳)、Q35(咀嚼)のいずれも治療後の方が悪化を認めたが有意差を認めなかった。Q36(食事形態)では治療前 7.33 ± 3.04 、治療後 4.67 ± 3.61 であり有意差はないが治療後の悪化の傾向を認めた ($p=0.109$)。Q37(他人と食事)、Q39(液体嚥下)およびQ40(食事時間)では治療後の方が悪化を認めたが有意差を認めなかった。Q38(食塊嚥下)では治療前 4.56 ± 3.94 、治療後 7.00 ± 2.45 であり有意差はないが治療後の悪化の傾向を認めた ($p=0.134$)。

味覚では、甘味は治療前 2.36 ± 0.51 、治療後 3.36 ± 1.29 、塩味は治療前 1.91 ± 0.83 、治療後 3.27 ± 2.10 、苦味は治療前 2.27 ± 0.47 、治療後 3.18 ± 1.54 であり、いずれも治療後に有意な悪化を認めた(それぞれ $p<0.05$ 、 $p<0.05$ 、 $p<0.04$)。酸味は、治療前 2.45 ± 0.69 、治療後 3.45 ± 1.29 であり、有意差はないが治療後に悪化の傾向を認めた ($p=0.07$)。

(3) 考察

治療後の食事に関して、食事形態(Q36)および食塊嚥下(Q38)において有意差はないものの治療後に悪化する傾向を認め、頭頸部癌における化学放射線治療による食生活の質は、これらの2点において影響を受けることが示唆された。一方、味覚(Q31)は治療後に有意に悪化を認め、味覚障害も食生活の質を低下させる大きな因子であることが示唆された。全口腔味覚検査でも、甘味、塩味、苦味では有意に、酸味でも有意ではないが傾向として、治療後の悪化を認めており、これを裏付けるものである。さらに症例を重ねて研究を継続したい。