

食道癌・胃癌に対する化学療法に関する研究のお知らせ

2021 1 6 2021 12 31

食道癌・胃癌に対する化学療法（5-FU+CDDP, S1+CDDP）による腎機能障害の予測因子の検討

抗がん剤（CDDP）投与後の腎機能障害発生を予測する因子を明らかにすることです。

CDDP の減量投与や、化学療法の抗がん剤の投与計画を変更して投与するなど未然に腎障害を防ぎ継続的な化学療法により食道癌・胃癌の治療成績の向上につながると考えています。

・2014年1月から2019年12月までの6年間で当院におけるステージII-IV食道癌患者さんに対して5-FU+CDDP、ステージIV胃癌患者さんに対してS1+CDDPの投与を行ったすべての症例の併存疾患、治療前採血データ・画像所見を後ろ向きに検討し、化学療法後の腎機能障害発生の頻度および予測因子を検討します。

・検査項目は、CDDP投与患者の患者背景（年齢、性別、PS、身長、体重、体表面積、併存疾患、喫煙歴、癌の進行度、治療前の食事状態）・治療前採血データ（白血球、ヘモグロビン、血小板、総蛋白、アルブミン、BUN、クレアチニン、eGFR、クレアチニンクリアランス、Na、K、Cl、CRP）・治療後採血データ（クレアチニン）・画像所見（治療前CTによる腎の計測：左右腎長短径、皮質厚）・CDDP投与量・減量投与有無・5Fu投与量です。

・腎機能障害（AKI: acute kidney injury）は、Grade1: 血清クレアチニン値 $>0.3\text{mg/dl}$ の増加、または治療前の1.5-1.9倍、Grade2: 治療前の2.0-2.9倍、Grade3: 治療前の3倍または $>4.0\text{mg/dl}$ の増加と定義した（

情報管理責任者が厳重に管理します。対象者にはすでに死亡した患者さんも含まれますが、その尊厳を尊重します。また、本研究以外の目的に情報が使用されることはありません。



TEL 03-3964-1211

16646