

2. 新生物 (C80 がん生存者の疲労)

文献

Johns SA, et al : Randomized controlled pilot study of mindfulness-based stress reduction for persistently fatigued cancer survivors. *Psychooncology*. 2015 Aug ;24(8):885-93. PubMed ID : 25132206

1. 目的

がん関連疲労 (CRF) とそれに関連する症状に対するマインドフルネスストレス低減法 (MBSR) の有効性を検討する。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

インディアナ大学医学部・看護学部 Regenstrief 研究所

4. 参加者

スクリーニング前 8 週間以上 CRF が持続し、スクリーニング時に持続性 CRF と認められた 18 歳以上のがんサバイバー

5. 介入

MBSR マインドフルネスストレス低減法

Arm1:(介入群) MBSR 群 18 名 7 週間の MBSR 実習 (18 名中 15 名が乳がん、17 名が女性)

Arm2:(コントロール群) 待機群 17 名 1 ヶ月のフォローアップ後に直ちに MBSR を開始

6. 主なアウトカム評価指数

主要評価項目: Fatigue Symptom Inventory (FSI) の 3 つのサブスケール。疲労による日常生活の妨害(interference)、重症度、頻度。

副次評価項目: SF-36 中の活力の項目、PHQ-8 (抑うつ)、Patient Health Questionnaire Generalized Anxiety Disorder Scale (不安)、ISI(睡眠障害)、Sheehan Disability Scale (SDISS、機能障害)、介入時、介入終了時、1 ヶ月に測定。MBSR 群では、さらに 6 ヶ月後も評価。

7. 主な結果

ベースラインと介入終了時との比較では、MBSR 群はコントロール群と比較して、FSI 全てのサブスケール、妨害 (d (効果量) = -1.43, $p < 0.001$)、重症度 ($d = -1.55$, $p < 0.001$)、頻度、SF-36 活力 ($d = 1.29$, $p < 0.001$)、抑うつ ($d = -1.30$, $p < 0.001$) 睡眠障害 ($d = -0.74$, $p = 0.001$) に関して、有意に改善した。1 ヶ月のフォローアップ時においては不安 ($d = -0.98$, $p = 0.002$) に関して有意な改善が見られた。

全てのアウトカムの改善効果は、終了 6 ヶ月後も維持されていた。

8. 結論

マインドフルネスストレス低減法(MBSR)は、がん関連疲労 (CRF) に対する有望な治療である。

9. 安全性に関する言及

言及なし。

10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

ドロップアウトなし。

11. ヨガの詳細

MBSR : ボディスキャン、座禅、椅子を使った緩やかなハタヨガ、歩行瞑想、慈悲の瞑想 (家での課題として)。

12. Abstractor のコメント

介入群及びフォローアップ期間に実習をしたコントロール群ともに、効果を上げさらに 6 ヶ月のフォローアップ期間中効果が持続したことは、MBSR が CRF に有効であり、実践的であると言える。また、介入群、コントロール群ともにドロップアウト率がゼロで、全員タスクを完遂したことは、実習者自身が効果への手応えを感じ、積極的に取り組んだものと推測される。

13. Abstractor の推奨度

がん関連疲労 (CRF) を軽減するためにマインドフルネスストレス低減法(MBSR)を勧める。

14. Abstractor and Data

青木 弥生 岡 孝和 2015.12.19