



ITP QOLの話題

～ITP治療後も残存するQOLへの影響とは～

加藤 恒先生 大阪大学大学院医学系研究科 血液・腫瘍内科学 講師

Point!

- ▶ 特発性血小板減少性紫斑病 (ITP) は患者の生活の質 (QOL) の低下をきたし、特に「倦怠感」や「安定しない血小板数の不安」は、治療後も改善していないことが報告されている。
- ▶ 倦怠感の機序は明確には分かっていないが、炎症性サイトカインの産生による神経・内分泌系への作用、出血による鉄欠乏、投薬の副作用などの因子によってもたらされる可能性がある。
- ▶ 医師と患者間には、治療ゴールや診療上のコミュニケーション満足度に関して認識の違いがあることが示された。

ITP患者では出血以外にもQOLに関する問題があることが知られている。ITP患者のQOLに関しては、2017～2018年に日本を含む世界13カ国で実施された18歳以上のITP患者1,507人、医師472人を対象とした大規模な国際調査I-WiSh研究において、ITPが患者の日常生活に大きな影響を与え、QOLを低下させていることが示された^{1,2}。I-WiSh研究では、専門の臨床医とITP患者会を代表する患者支援者によって設計された30分間のオンライン調査の結果に基づき、人口統計、診断経験、症状、日常生活への影響、精神的健康、QOLおよび治療と管理の状況について分析している。その結果、ITP患者が診断時に最も多く報告した「点状出血」や「あざ」など出血に関連する症状は、治療後にそれぞれ64%から31%、65%から30%へと改善が認められた一方で、「倦怠感」や「安定しない血小板数の不安」の頻度は診断時の58%、34%から、治療後もそれぞれ50%、32%と一貫して多く、患者が感じている負担度も高いままであった(図1)²。

また、本邦における2012～2013年に実施した51施設の血液内科医と20歳以上のITP患者213人を解析対象としたアンケート調査の結果でも、ITP患者は「倦怠感」「頭痛」「心理的症状(不安、抑うつ)」などを感じており、特に「倦怠感」は高頻度(95/213人、44.6%)に見られた³。

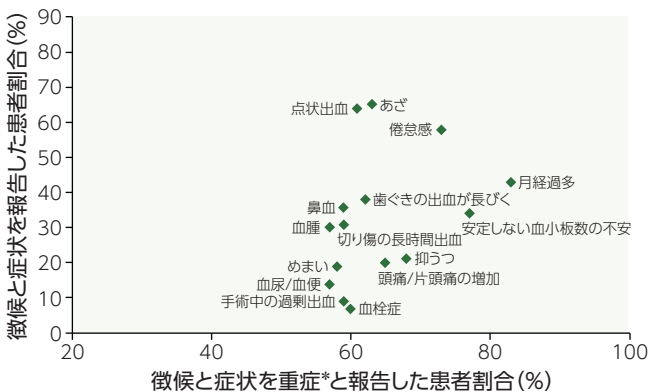
ITPに関連した倦怠感の原因は完全には解明されていないが、活性化された血小板や血小板由来マイクロパーティクルによる炎症性サイトカインの産生と神経・内分泌系への作用、出血による鉄欠乏、ステロイドの副作用による不眠など様々な因子によってもたらされている可能性が示唆されている⁴。

I-WiSh研究では医師と患者に「ITPの持続的寛解」「治療」「副作用の軽減」以外の治療ゴール3つを選択してもらったところ、患者が選択した治療ゴールで最も多かった「正常な血球数」(968/1,507人、64%)は医師が考えるゴールの3番目であった。また、医師が最も多く挙げた「出血/あざの軽減」(340/472人、72%)は、患者が考えるゴールの4番目というように、医師と患者間でITP治療ゴールに関する認識の違いが見られた¹。さらに診療上のコミュニケーションについても医師は患者の88%が満足していると考えていたが、患者側の満足度は79%と差が見られていた¹。

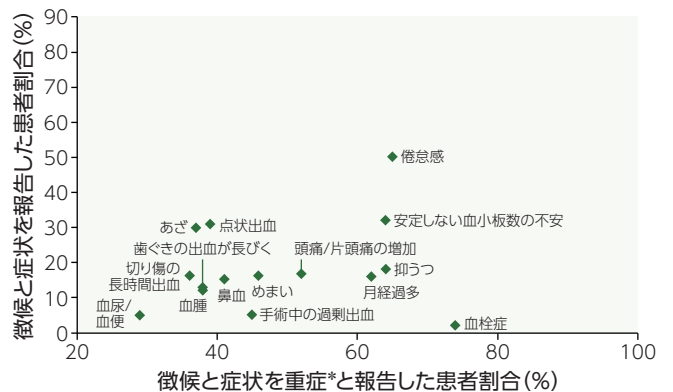
「成人特発性血小板減少性紫斑病治療の参照ガイド 2019改訂版」⁵にも記載されているようにITPの診療においてはQOLを意識することも大切であり、倦怠感の原因解明や、医師と患者間で治療ゴールなどに対する認識を共通のものとすることが重要と考えられる。

図1 患者が報告した徴候と症状およびその重症度(文献2より引用一部改変 CC BY 4.0)

診断時の認識



調査時(治療後)の認識



*7段階のリッカートスケール(1=全くない、7=非常に大きい)の5以上

文献

1. Cooper N, et al. Am J Hematol. 2021; 96(2): 199-207.
 2. Cooper N, et al. Am J Hematol. 2021; 96(2): 188-198.
 3. Tsukune Y, et al. Intern Med. 2016; 55(17): 2379-2385.

4. Hill QA, et al. Br J Haematol. 2015; 170(2): 141-149.
 5. 柏木浩和, 他. 成人特発性血小板減少性紫斑病治療の参照ガイド 2019改訂版. 臨血. 2019; 60(8): 877-896.