胆管癌治療中に発症した Trousseau 症候群に対する理学療法経験

井上　知哉 [1)]，上原　光司 [1)]，西田 明日香 [1)]，小西　彩香 [1)]，谷本　直紀 [2)]，欅 篤 [3)]

1)社会医療法人　愛仁会　高槻病院　技術部　リハビリテーション科
2)社会医療法人　愛仁会　高槻病院　診療部　消化器内科
3)社会医療法人　愛仁会　高槻病院　診療部　リハビリテーション科

キーワード：Trousseau 症候群・がんのリハビリテーション・理学療法

目　的

胆管癌治療中に Trousseau 症候群を発症し，退院までに 3 度の脳梗塞を発症したが，自宅退院に至った一例について報告する．

症例紹介

70 代男性, 胆管癌 T4N0M 1 stageⅣB により化学療法中. X 日に呂律困難及び右半身筋力低下あり，MRI にて左小脳半球及び左前頭葉，両側後頭葉に多発の高信号域を認め，Trousseau 症候群の診断を受け，ヘパリン加療開始．X+2 日よりリハビリテーション開始. 介入時の ADL は起居，起立，移乗などの動作は全介助～中介助.

説明と同意

ヘルシンキ宣言に基づき, 対象者の保護には十分に留意し，患者家族に対し今演題に対する説明と同意を得た.

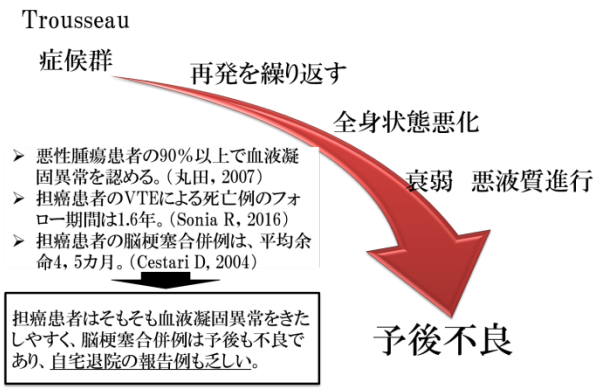
経　過

脳梗塞における理学療法に加え，原疾患を考慮し早期退院になった場合に備え，早期から妻に ADL 援助の協力を依頼し，できる限り本人と家族とともに理学療法を行った．結果として，X+31 日目の時点で車椅子移乗・起居・起立動作は見守り，歩行は 50m 程度介助歩行可能となった．X+34 日目の IC にて化学療法より自宅退院への向けた調整を優先することとなり，早期退院に向け医師，看護師，作業療法士，社会福祉士と連携し退院調整開始．自宅での生活支援に向けた具体的な ADL 練習や病棟での自主練習，自宅生活での必要と考えられる介護サービスの検討，自宅退院にむけた退院前訪問指導の計画と準備を実施した．しかし，X+35 日目に右上下肢の脱力出現し，左小脳梗塞を再発．一時的に運動麻痺の悪化と意識レベルの低下を認めたが，幸いにも介入から 1 週間程度で以前と同等の ADL まで向上を認めた．しかし，X+48 日目に再度四肢の脱力，意識レベルの低下を認め MRI にて両側小脳半球や大脳半球皮質～白質に多発の高信号域を認めた．今回は前回以上の意識レベル低下と麻痺側上下肢の運動機能の低下，認知機能面の低下を認め，ADL も全般的に重介助~軽介助レベルへと低下した. さらに繰り返し起こった脳梗塞によって，家族の今後に対する精神的不安が増悪し，自宅退院に対してやや消極的な発言がみられた．しかし，本人と妻の自宅退院の希望は変わらず，自宅退院を可能な限り目指すこととなり, 退院前訪問指導を予定通り実施. ただし，患者本人に関しては，ヘパリン治療中であることや可能な限り退院まで無理せずに経過することを優先としたこともあり，本人不在で X+52 日目に退院前の自宅訪問を実施した．退院間近になると医師や看護師からは，退院後に自宅で急な状態変化が起こった際の対応や連絡先，当院での受け入れが可能であることなどを伝達して頂き家族の不安をできる限り取り除けるように支援した．X+55 日目に全ての退院調整が可能になり，X+57 日目に自宅退院の運びとなった．その後，本氏は数日の自宅生活後に急性胆管炎を発症され，当院に再入院し，その後当院にて死亡退院となった.

考　察

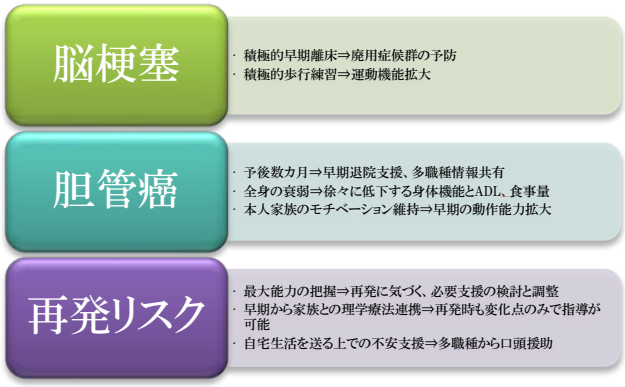
Trousseau 症候群は悪性腫瘍に伴う血液凝固亢進により脳卒中症状を生じる病態であり [1)]，一般的に予後は不良で，過去の報告を見ても自宅退院となった例は少ない [2), 3)]. (表 1).

表 1　trouseeeau 症候群の経過



今回のケースも．発症後の全身状態から予後は数ヶ月と IC されており，本人と家族共に積極的ながん治療は望まず，自宅退院を希望されたこともあって，早期に自宅退院に向けた退院調整が必要であった，理学療法士としては脳梗塞に対する理学療法だけでなく，がんによる予後を考慮しながら，繰り返される脳梗塞によって生じる全身状態や ADL 変化，本人と家族の精神面に迅速に対応し早期の在宅退院へ支援する必要があった．そこで，早期から妻に ADL 介助を協力していただくことで現状の身体的・動作的な病状の理解を促し，万が一 ADL 低下を認めても，変化点だけを指導すれば対応できるように努めた．また，運動機能の確認も妻と一緒に確認することを習慣とし，自宅退院後に再度状態が悪化しても妻が早期に気がつけるように指導した(表 2)．また，主たる介護者である妻への配慮も忘れず，医師や看護師の声掛け，退院後にも一人で抱えず周りを頼るように説明するなどの介入を継続し，妻など家族が持つ退院への不安も緩和できたと考える．

表 2　理学療法アプローチ



理学療法研究としての意義

がんのリハビリテーションは機能的予後が不良かつ，病状によっては自宅退院などの目標が達成できないケースも多い．中でも Trousseau 症候群の予後は発症から数カ月と不良で，自宅退院を報告したケースは数少ない．こういった症例報告の積み重ねが，退院支援の一助となると考えられる．

文　献

1)　Varki A, et al. : Trousseau`s syndrome . multiple definitions and multiple mechanisms. Blood, 2007 ; 110 : 1723-9

2)　上浪健　他. : Trousseau 症候群を伴った肺癌の１例 . 日呼吸誌 . 2012 ; 1(4) : 363－367

3)　小石恭士　他. : 緩和ケア病棟入院中に発症した Trousseau 症候群に対してヘパリンによる抗凝固療法が有意義であったと考えられた終末期直腸がんの１例 . Palliative Care Research 2015 ; 10(2) : 523-6

4)　丸田恭子　他. : Trousseau 症候群を伴ったムチン産生性膵癌の１例. 神経内科. 2007 ; 67 : 547－51

5)　Sonia R, et al. : Risk of venous thromboembolism in hospitalised cancer patients in England-a cohort study. Journal of Hematology & Oncology. 2016 ; 9 : 60

6)　Cestari DM, et al. : Stroke in patients with cancer . incidence and etiology . Neurology 2004 ; 62 : 2025-30