

当院においてアムルビシン塩酸塩療法を受けられた患者の方へご協力のお願い
—「再発小細胞肺癌に対するアムルビシン塩酸塩療法における重篤な好中球減少症の
発生因子の検証に関する後方視的多施設共同研究」へのご協力のお願い—

1. 研究の背景および目的

小細胞肺癌(small cell lung cancer: SCLC)は肺癌全体の約10~15%を占めており、放射線治療や薬物療法に対する感受性が高いが、一度奏効しても大部分で再発、増悪をきたすとされています。再発SCLCで選択される薬剤はいくつかありますが、本邦ではアムルビシン塩酸塩(amrubicin: AMR)が選択されることが多いです。AMRは高い治療効果が認められている一方で、重篤な好中球減少症を引き起こすことがあります。好中球減少症は、それに伴う感染症が高頻度で生じ、発熱性好中球減少症(febrile neutropenia: FN)として、致命的な経過をたどることもあります。また、予定していたがん薬物療法の休薬や減量が必要となり、治療効果が減弱する可能性もあります。好中球減少症やFNを予防する方法として顆粒球コロニー刺激因子(granulocyte-colony stimulating factor: G-CSF)の投与が上げられますが、本邦においてG-CSFの一次予防投与は、進展型SCLCのがん薬物療法に対し一律に行うことは推奨されておらず、リスクの高いレジメンを用いる場合や高リスク症例に対し考慮することとされています。しかし、AMRによる好中球減少症のリスク因子に関する研究はあるものの、症例数が限られた報告のみです。そこで、本研究では再発SCLCに対するAMR療法における重篤な好中球減少症の発生因子を多施設で検証、特定することを目的とします。

2. 研究の方法

1) 研究対象者

本研究は、当院において2013年4月1日~2023年3月31日にAMR単剤療法を受けられた患者の方を研究対象としており、当院では50名の方が対象となります。

2) 使用する情報

カルテから年齢、性別、Performance Status、身長、体重、体表面積、Body Mass Index、AMR投与量、治療コース数、治療成功期間(time-to-treatment failure: TTF)、クレアチニンクリアランス、ビリルビン値、アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST)、アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT)、アルブミン、血清総蛋白、総コレステロール、リンパ球数、ヘマトクリット値、化学療法歴、放射線治療歴、手術歴、開放創の有無、白血球数、好中球数、FN発症の有無、G-CSF製剤の使用、転帰(死亡または病勢進行)およびそれまでの期間の情報を抽出し使用させていただきます。使用の際には、氏名、生年月日などのあなたを直ちに特定できる情報は削除し使用します。また、あなたの情報などが漏洩しないようプライバシーの保護には細心の注意を払います。

3. 個人情報の保護

すべての研究者、本調査研究に携わる者には、データ取扱者としての守秘義務があり、個人情報保護のために最大限の努力をはらうことを原則とします。この研究にご質問等がございましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。また、あなたの情報が研究に使用されることについて、あなたもしくは代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、2027年3月31日までの間に下記の連絡先までお申し出ください。この場合も診療など病院サービスにおいて患者の皆様にご不利益が生じることはありません。

〈お問い合わせ・連絡先〉

福山市沖野上町4丁目14番17号

福山医療センター薬剤部 高田 遼

電話：084-922-0001(平日：8時30分~17時15分)